



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO GESTIÓN PÚBLICA Y
GOBERNABILIDAD**

**Inclusión social en la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca.
Pasco, 2019**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad**

AUTOR:

Mgr. José Luis Caro Morales (ORCID: 0000-0001-9308-9433)

ASESOR:

Dr. Walter Manuel Vásquez Mondragón (ORCID: 0000-0003-3210-9433)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas y del Territorio

LIMA - PERÚ

2020

Dedicatoria

A mi familia, por su valiosa comprensión, paciencia y apoyo moral, sobre todo por motivar cada vez que pretendía desmayar en lograr mis metas, a mi hija quien entendió que el sacrificio es gratificante en lograr un propósito en la vida, a toda mi familia y amistades quienes comprendieron que el sueño no solo queda en sueño.

Agradecimiento

Agradezco a Dios y la Virgen de Guadalupe por estar presente en mi vida, a mis asesores por su comprensión, dedicación y asesoramiento de mi tesis. A los adultos y a las Autoridades de la Sociedad Civil del Distrito de Huariaca, por su valiosa información.

Índice

	Pág
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Resumo	xi
I. Introducción	1
II. Método	16
2.1. Tipo y diseño de investigación	16
2.2. Operacionalización de variables	17
2.3. Población, muestra y muestreo	18
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez confiabilidad	18
2.5. Procedimiento	19
2.6. Método de análisis de datos	20
2.7. Aspectos éticos	20
III. Resultados	21
IV. Discusión	27
V. Conclusiones	31
VI. Recomendaciones	32
VII. Propuesta	33
Referencias	35
Anexos	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Matriz de operacionalización de las variables de estudio	17
Tabla 2 Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de inclusión social del adulto mayor	21
Tabla 3 Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de inclusión social según sus dimensiones	22
Tabla 4 Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de la calidad de vida del adulto mayor	23
Tabla 5 Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de la calidad de vida del adulto mayor, según sus dimensiones	24
Tabla 6 Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para una muestra	25
Tabla 7 Resumen del modelo	25

Índice de figuras

Figura 1 Inclusión social y sus dimensiones	7
Figura 2 La calidad de vida y sus dimensiones	10
Figura 3 Distribución porcentual de los niveles de inclusión social	21
Figura 4 Distribución porcentual de los niveles de la calidad de vida	23

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de incidencia entre la inclusión social y la calidad de vida del adulto mayor en el Distrito de Huariaca del Departamento de Pasco, 2019. El estudio tuvo enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, correlacional causal, nivel explicativo, la población y la muestra está representada por 177 adultos mayores, para recoger la información usamos el cuestionario, en la primera variable fue un cuestionario de 25 ítems, con una confiabilidad de 0,985 y para la variable calidad de vida 50 ítems y una confiabilidad de 0,916, en ambos casos el cuestionario fue adaptado por el investigador.

Los resultados fueron: en la inclusión social el nivel es bajo en 110 (62,1%) en las dimensiones integración a la sociedad, nivel bajo en 100 (56,5%), necesidades afectivas nivel bajo en 110 (62,1%), derechos nivel bajo en 103 (58,2%) en la variable calidad de vida nivel mala en 173 (97,7%) en sus dimensiones. Bienestar emocional nivel mala en 175 (98,9%), relaciones interpersonales nivel mala en 176 (99,4%), bienestar material, nivel malo en 173 (97,7%), desarrollo personal, nivel malo en 163 (92,1%), bienestar físico nivel mala en 170 (96%), y en autodeterminación nivel mala en 96 (54,2%). Se concluye que existe relación positiva entre la inclusión social y la calidad de vida, así como en sus dimensiones. Además, la inclusión social incide en la calidad de vida del adulto mayor según R cuadrado en 64,3%.

Palabras claves: Inclusión social, bienestar emocional, relaciones interpersonales, desarrollo personal, calidad de vida.

Abstract

The present investigation had as a general objective to determine the level of incidence between social inclusion and quality of life of the elderly in the Huariaca District of Department of Pasco, 2019. The study had a quantitative approach, with a non-experimental, causal correlational design, explanatory level, the population and the sample is represented by 177 older adults, to collect the information we use the questionnaire, in the first variable it was a questionnaire of 25 items, with a reliability of 0.985 and for the variable quality of life 50 items and a reliability of 0.916, in both cases the questionnaire was adapted by the researcher.

The results were: in social inclusion the level is low in 110 (62.1%) in the dimensions integration to society, low level in 100 (56.5%), emotional needs low level in 110 (62.1%), rights low level in 103 (58.2%) in the variable quality of life bad level in 173 (97, 7%) in its dimensions. Emotional well-being bad level in 175 (98.9%), interpersonal relationships bad level in 176 (99.4%), material welfare, bad level in 173 (97.7%), personal development, bad level in 163 (92, 1%), physical well-being bad level in 170 (96%), and in self-determination bad level in 96 (54.2%). It is concluded that there is a positive relationship between social inclusion and quality of life as well as its dimensions. In addition, social inclusion affects the quality of life of the elderly according to R square at 64.3%.

Keywords: Social inclusion, emotional well-being, interpersonal relationships, personal development, quality of life.

Resumó

A presente investigação teve como objetivo geral determinar o nível de incidência e a inclusão social e a qualidade de vida de idosos no Distrito de Huariaca, no Departamento de Pasco, 2019. O estudo teve uma abordagem quantitativa, com uma abordagem causal não experimental. delineamento correlacional, nível explicativo, a população e a amostra são representadas por 177 idosos, para coletar as informações que usamos no questionário, na primeira variável foi um questionário de 25 itens, com confiabilidade de 0,985 e para a variável qualidade de vida 50 itens e confiabilidade de 0,916, em ambos os casos o questionário foi adaptado pelo pesquisador.

Os resultados foram: na inclusão social o nível é baixo em 110 (62,1%) nas dimensões integração à sociedade, baixo nível em 100 (56,5%), necessidades emocionais baixo nível em 110 (62,1%), direitos baixo nível em 103 (58,2%) na variável qualidade de vida, nível ruim em 173 (97, 7%) em suas dimensões. Nível ruim de bem-estar emocional em 175 (98,9%), nível ruim de relacionamentos interpessoais em 176 (99,4%), bem-estar material, nível ruim em 173 (97,7%), desenvolvimento pessoal, nível ruim em 163 (92, 1%), mau nível de bem-estar físico em 170 (96%) e autodeterminação em 96 (54,2%). Conclui-se que existe uma relação positiva entre inclusão social e qualidade de vida e suas dimensões. Além disso, a inclusão social afeta a qualidade de vida dos idosos segundo o quadrado R, em 64,3%.

Palavras-chave: Inclusão social, bem-estar emocional, relacionamento interpessoal, desenvolvimento pessoal, qualidade de vida.

I. Introducción

A nivel mundial los adultos mayores han incrementado de forma acelerada, con factores positivos en los diferentes países por la inversión que se realiza para prevenir ciertas enfermedades de tipo infecciosas, a los que están en riesgo por efecto de la edad. Hay programas, asociaciones que ayudan al cuidado del adulto mayor y evitando el deterioro de sus funciones, de allí que en los diferentes países se ha hecho una planificación familiar, de allí que las familias son cada vez más cortas y está disminuyendo la población infantil.

Acosta (2009) mencionó que:

Los adultos mayores hacen tareas diarias básicas orientadas a sentirse satisfechas los requerimientos aceptables para desarrollarse, unos añaden actividades en su tiempo libre en función si pueden moverse, otros tratan de complementar sus actividades con los estímulos que tienen de su familia (p.1).

En Chile hay preocupación en relación a la calidad de vida de las personas mayores en comparación a años anteriores ha mejorado la percepción de 59% a 63%, ya que se está dando mayor importancia a las condiciones físicas, materiales, afectivas para que el adulto mayor sienta satisfacción y por ende esperanza de vida.

El envejecer no es algo actual, ya que está con nosotros desde que venimos al mundo, se vuelve nuevo en muchos individuos mayores que en la actualidad son parte de este conjunto etario y cómo muchos de ellos tienen que habitar en una sociedad en que están con ideas de juventud, belleza y salud que son los que imperan (Jorquera, 2010). El presente trabajo posee como propósito abocarse a este fenómeno por lo tanto hace una relación entre inclusión social y la autopercepción que tienen los sujetos mayores de su calidad de vida. El presente estudio se posiciona, toda vez que involucra al adulto mayor, reconociendo que el envejecimiento de la población, su acelerado crecimiento y políticas públicas poco incluyentes trae consigo la exclusión social de estas poblaciones que se convierten en altamente vulnerables (Araníbar, 2001, Bazo y García, 2006 y Pérez, 2000).

Existe una tendencia creciente a prestar mayor interés por conocer los aspectos vinculados a la vejez, es decir presentan dirigen su foco de atención a este grupo etario, y lo que implica esta nueva etapa de la vida, y si bien no solo desde los aspectos negativos involucrados como las enfermedades, carencias, desatención principalmente de las entidades públicas; sino también surgen estudios desde la psicología positiva,

especialmente relacionado con lo que este grupo puede brindar a las nuevas generaciones. Algunos de los resultados de la aplicación de la ASEN (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2013) afirman que el número de adultos mayores (mayores de 60 años) se viene incrementando paulatinamente, y para el año 2013 fue del 9.3%, esta misma encuesta proyecta que para el año 2025 en el Perú los adultos mayores serán alrededor del 19% de la población. Esta nueva realidad, obliga a repensar las políticas públicas con la finalidad de brindarle mayor protagonismo en la sociedad (Sanhueza, Castro y Merino, 2005), es por ello se plantean algunas cuestiones fundamentales frente a esta realidad, como por ejemplo ¿se encuentra preparado el Perú para atender este incremento poblacional?, respecto a la inclusión social ¿Qué aspectos deben mejorarse?, ¿El adulto mayor tiene posibilidades de participar y ser incluido en la sociedad?.

Es así que a partir de los resultados que arrojó la encuesta en mención, se han venido implementando acciones concretas destinadas a revalorar la importancia de este grupo etario para la sociedad en general, por lo que, algunas de estas acciones están relacionadas con las actividades recreacionales, inserción en la vida laboral, de modo tal que en suma contribuyen al bienestar físico y mental. Por lo que resulta importante ir profundizando el conocimiento de este tema, toda vez que el ser humano naturalmente llegará a esta etapa de la vida, y como ya se ha manifestado este porcentaje con relación al total de la población se acerca a la quinta parte de la población peruana, por lo que exige una mirada más profunda y más holística.

En función a lo expresado anteriormente, cabe hacerse la pregunta en el **problema general** ¿Qué nivel de incidencia tiene la inclusión social en la calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Huariaca del departamento de Pasco, 2019?. Además, frente a la necesidad de conocer cuál es la influencia de la inclusión social en cada una de las dimensiones de la calidad de vida, es conveniente preguntarse en sus **problemas específicos**: ¿Qué nivel de incidencia tiene la inclusión social en las dimensiones bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico y autodeterminación respecto de la calidad de vida del adulto mayor en el citado distrito?.

Para el presente estudio tenemos investigaciones referenciales para conocer sus principales hallazgos. Es por ello que a continuación se presentan trabajos desarrollados en variados contextos. Entre los principales estudios en el ámbito internacional, tenemos:

El investigador Verdugo (2017) en cuyo trabajo tuvo como objetivo identificar los predictores de la variable de estudio y su relación con el núcleo familiar, constituyendo una muestra de 397 y haciendo uso de ficha personal y la escala de calidad de vida Generalitat de Cataluña, orientada en lo metodológico en un estudio correlacional y explicativa. Las proyecciones obtenidas permiten inferir la preponderancia de mala calidad de vida, mesurada disfuncionalidad familiar, y una relación estadísticamente significativa entre estas variables. Infiriendo que la calidad de vida se vincula proporcionalmente con la funcionalidad familiar, información que podría servir de base para generar estrategias que conlleven a mejorar el buen vivir.

Así mismo, Figueroa, Carballo y Santos (2016) a través de un trabajo publicado cuyo propósito se enfocó en caracterizar las variables definidas anteriormente mediante un estudio descriptivo con diseño no experimental, contando para ello con una muestra de 20 representantes de la tercera edad, dentro de los resultados obtenidos se encontró inicialmente que esta población al tener estudios universitarios y con familias constituidas y con dos generaciones poco numerosas, su calidad de vida es significativa, su estado de salud también fue favorable, los autores señalan además que los beneficios sociales también fueron preponderantes dentro de su nivel, a su vez hacen hincapié en que el 75% de los individuos de la tercera edad que gozaron de ayuda social alto, solo el 40% obtuvieron un mayor nivel de calidad de vida. Por lo que destacan el hecho de que, a mayor apoyo de índole social, se reflejara una mayor calidad de vida.

Además, Valdez y Álvarez (2017) presentaron una investigación cuyo propósito fue determinar la relación entre las variables descritas, en el aspecto metodológico se trató de un estudio observacional, de corte transversal. En este grupo de estudio, se estuvieron adultos entre 60 y 90 años, el 29.6 % de adultos eran desempleados factor que influye en su calidad de vida, y por ende en la dimensión del bienestar material, presentando cierto grado de equilibrio ya que el 50 % poseían buena calidad de vida, 50 % y el resto mala calidad, ocupando un lugar preponderante el grupo femenino. Además, se especificó que el 78.3 % de los adultos mayores poseía en el momento apoyo social, por lo que se integra a la sociedad cumpliendo con los derechos de sus ordenanzas jurídicas. Se conoció además con respecto a la dimensión afectiva que el 81.5 %, determinó su grado de afectividad sintiéndose amados o valorados por su grupo familiar.

En tal sentido, Avitud, Sánchez y Castañeda (2017) desarrollaron un estudio cuya finalidad fue valorar el índice de la variable establecida en el centro de salud. Para ello hizo uso de un estudio observacional, contando con una muestra de 183 adultos de tercera

edad, como resultados obtenidos se encontró un Índice de Calidad de vida, aceptable en la población estudiada, encontrando que el sexo masculino estudiado obtuvo mayor incremento en su índice de calidad de vida 59.60% pero el mismo decrecía conforme aumentaba la edad de los mismos, en cuanto a la dimensión emocional, se determinó incremento en las féminas por tendencia a la depresión y mal manejo de la ansiedad, con respecto al bienestar físico sufrió incremento en adultos mayores sin pareja 15.8 % 13.1% respectivamente, encontrando además que en la dimensión social, el grupo de las féminas obtuvieron menos remuneraciones (59.6%) y por ende sus ingresos no le permitieron sentirse plenas. En cuanto al desarrollo personal, específicamente al tomar en cuenta el ámbito educacional se determinó una relación con variables el 92.9 % presentaron un nivel académico bajo.

Para Herrera, Martínez y Navarrete (2015) manifestaron en su trabajo de investigación el propósito de elaborar una estrategia para mejora de la variable definida anteriormente, a través de una propuesta metodológica con diseño prospectivo longitudinal y métodos cualitativos, para ello conto con una muestra de 20 adultos mayores, el 35 % se ubicaba en un nivel bajo o muy bajo de calidad de vida, una vez llevada a cabo la propuesta se encontró que el 100 % presentó niveles entre media y alta, por lo que los investigadores pudieron concluir el éxito de la propuesta psicológica es que es una herramienta que favorece la calidad de vida de los adultos participantes

En el ámbito nacional Lovon y Ludeña (2018) publicaron una investigación cuyo propósito fue determinar la influencia de las variables descritas con anterioridad, para ello, el investigador hizo uso de la entrevista, la muestra estuvo constituida por 56 adultos mayores; con relación a la inclusión social y la manera como se integran a la sociedad los investigadores determinaron que el 94.64% de adultos mayores tienen su pensión, resaltando además que se encontraban en pobreza en un rango significativo, es importante mencionar que el 73,21% experimento satisfacción en cuanto al desarrollo de su vida, en tanto que 87,50% expresó que aún podrían ser útiles a la comunidad donde viven, en tanto que 78,57% se siente entristecido o melancólico. Es importante hacer mención a que la tranquilidad material se dio en un 91.1% quienes hicieron hincapié en no tener satisfacción en su entorno laboral actual, sintiendo frustración, debido a que trabajaron por más de 50 años. Del mismo modo los investigadores concluyen que 85.71% de los Adultos mayores no poseían trabajo que les genere una remuneración económica, aseverando que el 75% en lo económico depende de sus hijos.

En tal sentido Mazacón (2017) en su trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la calidad de vida del adulto mayor, haciendo uso de un diseño metodológico descriptivo correlacional, con respecto a las dimensiones de calidad de vida obtuvo el mayor porcentaje del 76,0% en la dimensión física fue el 64,3% y salud general 58,5%, en la salud mental (38,8% nivel bajo, así como en la función social, 46,5% y función física 48,5%. En tal sentido, se encontró que el cuestionario SF-36 fue de $92,3 \pm 10,7$ en contraparte con los no intervenidos que obtuvieron un valor $93,0 \pm 10,5$. De acuerdo a las dimensiones de calidad de vida a los que se incluyeron en el modelo de atención integral el porcentaje fue mayor con respecto a los no estaban incluidos en la salud mental. Por lo que concluyen que las personas mayores que percibieron el favor guardan la calidad de vida en asociación a los no incluidos en los departamentos físico psíquico y social.

En este orden de ideas Ordoñez (2018) presentó un estudio cuya finalidad fue determinar la influencia de la variable de estudio, para ello contó con una muestra de 80 personas, empleando encuestas y cuestionarios para la recolección de la información. Como dato concluyente en referencia al Programa Pensión 65 el autor determinó que este contribuye en la calidad de vida de los beneficiados del estudio; además incide en la dimensión física de la calidad de vida de los beneficiarios, por su parte la dimensión psicológica se adapta a los valores obtenidos de desviación con $p < 0,05$; gracias al valor obtenido de acuerdo a la interpretación de los datos en donde se aprecia el 41.3% coincide en que al poseer salud, el adulto mayor se siente bien consigo mismo y con el entorno, estos mismos datos permitieron conocer que el 24.8% de la variable asociada a las relaciones sociales, influye en la calidad de vida y que los adultos mayores no cuentan en su mayoría con esa oportunidad.

Del mismo modo, Hernández, Chávez y Carreazo (2016) publicaron un estudio cuya finalidad fue evaluar la relación entre las variables de estudio, en la metodología se trató de un estudio transversal, para lo cual contaron con una muestra de 447, con una edad promedio de 69 años, encontrando que gran parte de la población, contaba con un trabajo y con menos años de educación ($p < 0,001$) la población del área rural contó con mejor calidad de vida en las dimensiones “física”, “psicológica” y “medioambiental” en cambio los de la zona urbana evidenciaron mayor calidad de vida en la dimensión “Intimidad”. Demostrando como dato concluyente que la variante residencial promueve una acción divisoria en las diferentes dimensiones de la calidad de vida asociada a la salud de los pobladores adultos investigados.

Finalmente, entre los estudios precedentes se contó con Hernández y Chanamé (2016) en cuya publicación tuvo como objetivo establecer la influencia de las variables de estudio, trabajo investigativo de naturaleza mixta, contando para ello con una muestra de 20 residentes de la tercera edad. En cuanto a los resultados el 70% (14) de adultos mayores, consideraron como bueno y muy bueno los espacios en las variables sometidas a estudio entre las que destacan: tamaño, colores de acabados, materiales empleados, entre otros dejando en evidencia que el bienestar físico está íntimamente relacionado con la calidad de vida.

Es por ello que, teniendo en consideración lo expuesto, se planteó los siguientes objetivos de investigación: **Objetivo general** determinar el nivel de incidencia entre la inclusión social y la calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Huariaca del departamento de Pasco 2019 y **los objetivos específicos** determinar la inclusión social en las dimensiones bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico y autodeterminación d la calidad de la calidad de vida del adulto mayor en el citado distrito.

De acuerdo a la variable **inclusión social** afirma Arnold (2014) “la inclusión social describe los nexos que tienen los individuos con las diferentes organizaciones las que brindan prestaciones que aseguran la existencia de ellos en nuestra sociedad”. (p. 111). El adulto mayor debe estar integrado a la sociedad y es muy importante la existencia de organizaciones que ayuden a sentir útil a estas personas y hacerlas participar activamente, ya que el adulto mayor con frecuencia tiende a sufrir de depresión y el hecho de interrelacionarse lo ayudará a sentirse parte de la sociedad.

Los hallazgos que realizaron diversos investigadores permiten delimitar los objetivos del presente estudio, el mismo que está referido a explicar la influencia de la inclusión social en la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca, en el presente año. Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente, la hipótesis se formula en los siguientes términos, la inclusión social se relaciona positivamente e influye de modo significativo en la calidad de vida del adulto mayor.

A continuación, presentamos una figura que orienta el abordaje teórico asumido en el presente estudio.



Figura 1. Inclusión social y sus dimensiones

Respecto a la inclusión social, se puede señalar que es promovido de manera especial por la Unión Europea (UE) a través de Milcher e Ivanov (2008) lo definen:

Procedimiento que garantiza que las personas que están en situación de pobreza y exclusión social, posean las mismas oportunidades y recursos requeridos para ser partícipes de forma completa en el aspecto económico, social y cultural gozando de un nivel de vida y bienestar que se vea normal en la sociedad en la que habitan. (p.1)

Cuando se emplea el término inclusión social, como es el caso de muchas conceptualizaciones, no emerge de manera natural o sin vínculo alguno. De forma contraria, está intrínsecamente asociado a la sociedad democráticamente constituida, a la interacción de los individuos con las mismas oportunidades, es decir, al grado de bienestar integral de estos, entre otros; o más específicamente, con la exclusión social. Este término ha tenido un papel protagónico dentro de las sociedades a lo largo de la historia el último concepto ha tenido un recorrido teórico mucho más largo y ha sido motivo de un gran número de discusiones y publicaciones, tanto de organismos multilaterales, gobiernos y académicos.

Estamos en el desarrollo de un mundo cada vez más interconectado, donde se recortan las distancias y las ausencias con solo coger una tecla a través del mundo virtual, donde se hace más complejo, cada situación social, con cada nuevo fenómeno que sale a la luz pública, la sociedad se vuelve más cambiante, más exigente; en un medio donde

todo cambia, y lo que se desecha pierde valor social, económico, material. Las desigualdades sociales emergen de cada rincón del planeta, haciéndose cada vez más evidente en países en vías de desarrollo como es el caso del Perú. CELADE (2011). Expresa que en base a las transformaciones poblacionales de los últimos años, han surgido modificaciones en la dinámica social emergente en Perú, haciéndose evidente la modificación de forma drástica hacia finales del siglo XXI. Según las proyecciones se espera que posiblemente la población de 65 países representa el 6% aproximadamente a incrementarse drásticamente aumentar cerca del 17,1% en 2025 si se sigue con esta dinámica de aumento de población, repercutiendo en las políticas de prevención en materia de desarrollo e inclusión social dirigida a población de adultos mayores. De acuerdo a los datos suministrados por Hermosilla, Paravic y Valenzuela (2015), se resaltan:

Para el año 2020 los individuos de 64 años aumentarían en un 31,9%, para el 2025 se calcula una persona de la tercera edad, por cada menor de 15 años, para el 2050 se calcula que será el triple de población de adultos mayores en relación al mundo de hoy. Se considera que en Latinoamérica y el Caribe llegarían hasta el 25% en el 2025 los adultos que pasan los 64 años, y en Europa aproximadamente el 2050 aumentará en 77%, siendo las cantidades muy similares en Estados Unidos y Asia (p.1).

En infinitos escenarios de la vida cotidiana se hace uso de la palabra inclusión, asociándola a una añadidura de objeto, personal, animal, entre otras, pero la realidad es que, según la RAE, (2019) define la inclusión, como la acción y efecto de incluir. En este sentido define la inclusión social como un pilar fundamental a través del cual se fomenta valores direccionados al bien común y a la cohesión social, siempre y cuando propicien la igualdad de oportunidades y recursos en un ambiente común.

El cimiento de la inclusión, se basa esencialmente en la determinación de la igualdad de condiciones independientemente de grupo social a quien esté dirigido el concepto, en este sentido Levitas (2003) sostiene que: “la inclusión social, presenta elementos que le permiten distinguirse y encaminarse hacia una acción constante, que promueve de forma activa y proactiva” (p.3). Expresado de otro modo, se orienta a personas que poseen la capacidad y la aptitud de manera natural, a través de estas valoraciones de mantener cohesionada a una sociedad pluricultural. La inclusión pretende que se induzca y garantice que individuo sea “parte de” y que no sea excluido o “separado de”.

Según la UNESCO, (2019) “la inclusión es un enfoque holístico que obedece positivamente a la variedad de individuos y con ello sus diferencias individuales, comprendiendo que la diversidad no es una problemática, sino que por el contrario es una oportunidad para el progreso de la sociedad”. (p. 15)

Los términos inclusión y exclusión están íntimamente relacionados, en tal sentido es válido hacer referencia a Oyen (1997), ya que este afirma que: “ambos términos inclusión como exclusión social son definiciones con pertinencia política que han sido introducidos por razones electorales”. (p. 63). Por tal motivo es empleada de manera categórica en las doctrinas sociales y en el ámbito político, ya que hace posible la apreciación de fenómenos disimiles, pero equivalentes.

Arnold, Thumala y Urquiza (2011) afirman que la inclusión de los adultos mayores tenía que ver con la inclusión y exclusión primaria, inclusión y exclusión secundaria, luego inclusión y exclusión simbólica e inclusión /exclusión autoreferida.

Jorquera (2010) hablaba de inclusión secundaria e inclusión autorreferida y explicando lo siguiente:

La primera está determinada por aspectos que ayudan a la satisfacción de los requerimientos afectivos de las personas adultas y que balancean las circunstancias objetivas, cuando están solos se integran a grupos, se interrelacionan con amigos, familiares y la autorreferida es la satisfacción de algunos aspectos como salud, afectividad, bienestar psicológico y que influyen en las personas que realizan actividades. (p. 18)

En el Perú, es el Ministerio de desarrollo e Inclusión social (2013) quien tiene la especial tarea de mejorar la calidad de vida de los pobladores en circunstancia de vulnerabilidad y pobreza, considerando muy de cerca la propuesta teórica de SEN (2010, como se cita en Migliore, 2011, p.24) quien refiere que la inclusión social no solo se trata que la población bajo las condiciones descritas cuente con los recursos suficientes y el apoyo institucional, sino que estos puedan desarrollar efectivamente sus metas y capacidades, en base a la cooperación y coordinación de diversos actores y niveles de gobierno.

La inclusión social según Thumala, Arnold, Urquiza, Blanco y Vogel (2008) manifiestan:

Está conformada por tres dimensiones: en primer lugar, tenemos a la **integración a la sociedad**, es derivado de la inclusión social y refiere al

hecho de como los individuos mayores se autoperceben en función a ella. Como segunda dimensión, nos referimos a las **necesidades afectivas**, que aquí se ve la situación de que algunos sujetos no pretenden realizar cosas si no se sienten en condiciones de realizarlas y finalmente la dimensión **derechos**, que son las leyes y normas que dan cierta defensa de los adultos mayores. (p.8).

El adulto mayor necesita de mucho afecto y no sentirse aislado, sino todo lo contrario sentirse útil, que está incluido socialmente y forma parte de ella. Para ello existen leyes que ayudan a su desarrollo en la sociedad.

De la misma manera que la presentación de la figura que orienta el abordaje teórico sobre inclusión social, presentaos a continuación los aspectos asumidos sobre calidad de vida.



Figura 2. La calidad de vida y sus dimensiones

Dentro de las definiciones de **calidad de vida** “se entiende como un concepto multidimensional que se ve influido por aspectos del medio ambiente como personales, así como por su interacción” (Verdugo, Arias, Gómez y Schalock, 2009, p.18). Su medición tiene que ver con el nivel en que los individuos poseen vivencias que valoran, tiene que ver con las dimensiones que aportan a una vida completa e interconectada, en el que se toma en cuenta el contenido de los entornos físico, social y cultural que son

primordiales para los individuos, y contiene tanto vivencias del ser humano comunes como experiencias de vida únicas. Gonzales (2014) afirma que: “desde el aspecto sociológico es comprender que tiene que ver con el bienestar del hombre, en todos sus factores, es decir vivir en plenitud, y teniendo la salud como el más grande nivel de bienestar” (p. 19). Enfocando la calidad de vida desde este lado es indagar el bienestar personal que produce satisfacción en la persona que tiene en cuenta aspectos de tipo social, psicológico y biológico. Por otro lado, Gonzales y Rodríguez (2009) manifiestan que: “la calidad de vida es el nivel de bienestar emocional, social y físico al que llega una persona, así como el individuo percibe, siente nivel de satisfacción en una sociedad con ciertas creencias personales” (p. 67). Cuando la persona siente grado de satisfacción personal en los diferentes factores estaríamos hablando que la persona alcanza calidad de vida y todo ser humano posee como propósito en su vida tener bienestar personal.

Por su parte Yataco (2012) con respecto a la definición de la calidad de vida expresa: “como las circunstancias de vida que tiene un individuo, entre ellas considera la satisfacción por tener ciertas condiciones, la mezcla de factores objetivos y subjetivos entre las que se incluye una escala de valores, metas y vivencias personales” (p. 28). El tener calidad de vida engloba muchos factores, en los cuales confluyen en tener satisfacción al mezclar estos factores y se involucran los valores y las experiencias personales. Según Grimaldo (2008) existen áreas de calidad de vida entre las que se consideran:

Hogar bienestar económico (son las necesidades básicas, casa, lujos y otros); amigos, vecino y comunidad (satisfacción con ellos); vida familiar y familia extensa (satisfacción con los miembros de su familia); educación y ocio (grado de estudios logrado y como utiliza el tiempo), medios de comunicación; religión y salud (salud personal y de la familia). (p. 26).

La persona considera que tiene calidad de vida cuando prácticamente alcanza todos estos factores y que de acuerdo a cada individuo va priorizando su nivel de satisfacción de acuerdo a lo que considera más importante.

Verdugo et al (2009) señalan que la calidad de vida se puede evaluar en base a las dimensiones, bienestar emocional (BE), es estar tranquilo, seguro, sin problemas; las relaciones interpersonales (RI), relación con diferentes sujetos, tener amigos y poseer una buena relación; el bienestar material (BM), tiene que ver con tener una cantidad de dinero para comprar lo que uno requiera poseer una casa y trabajo apropiado; desarrollo personal (DP), probabilidad de conocer sobre diferentes cosas, poseer conocimientos y tener logros

personales, bienestar físico (BF), relacionado con la buena salud, sentirse bien físicamente, finalmente la autodeterminación (AU), es la decisión de sí mismo y contar con la opción de elegir lo que uno desea.

Es en este sentido al ser una temática vigente, se sustenta en los siguientes apartados: muestra una importancia social práctica, al evaluar la influencia de los programas sociales a cargo del Ministerio de desarrollo e inclusión social (MIDIS) en la calidad de vida de la población con vulnerabilidad y pobreza, como lo son los adultos mayores del distrito de Huariaca, permiten la formulación de una propuesta que tenga acceso a servicios públicos de calidad y oportunidades para crecer económicamente. Además, respecto a la importancia teórica podemos manifestar que se busca demostrar la relación e influencia de la inclusión social en la calidad de vida del adulto mayor, la misma que se operacionaliza desde los aportes de Schalock (2004). El aporte metodológico se centra en la utilización de instrumentos válidos y altamente confiables, permitiendo la recolección relevante de información, y un análisis estadístico riguroso.

Según Massone (2010) manifiesta que la calidad de vida:

Está determinada por la apreciación que poseen los sujetos con respecto a su vida, de acuerdo a su cultura o sistema de valores en el que pernocta en función a sus perspectivas, que encierran varios componentes como salud, independencia, relaciones sociales y todo lo que le rodea (p.28).

La calidad de vida puede estar dado por lo que la persona tiene como objetivos en su vida, para unos es muy importante sus expectativas, sus metas, para otros probablemente será tener medios económicos para tener una vida tranquila, para otros será su relación familiar, pero la calidad de vida se engloba en todo ello.

Por su parte García (2016) manifiesta que: “la calidad de vida es ver una mejora en la vida de las personas, alcanzar el bienestar que es lo que el ser humano busca constantemente de tal forma que haya un balance entre el cuerpo, alma y mente, poniendo en práctica valores y tratando de tener estabilidad emocional. (p. 64). Para lograr tener una buena calidad de vida, la persona debe tratar de estar tranquila, que sus relaciones interpersonales sean las adecuadas y evitar en todo momento el estrés.

Felce y Perry (1995) definían a la calidad de vida en función a cuatro conceptos: “las condiciones de vida de un sujeto, la satisfacción que experimentan las personas, la mezcla de componentes tanto objetivos como subjetivos y la mezcla de las situaciones de vida y satisfacción personal” (p. 87).

En los enfoques teóricos de la calidad de vida tenemos a De Pablos, Gómez y

Pascual (1999) afirmó que:

Existe el enfoque biólogo (calidad de vida centrando en las situaciones de salud); enfoque ecólogo (relación de los sujetos con su entorno); enfoque economicista (calidad de vida en función de los ingresos económicos); enfoque sociólogo (calidad de vida en función de lo observable y objetivo) y enfoque psicosocial (valoración de los sujetos acerca de su calidad de vida y las emociones y sentimientos. (p. 23).

El adulto mayor de acuerdo a la World Health Organization (1990) “son las personas que están comprendidas entre 60 a 74 años denominadas edad avanzada, de 75 a 90 se llaman ancianas y arriba de los 90 son grandes longevos, siendo los individuos de 60 años nominados como de la tercera edad”. Las denominaciones con respecto al envejecimiento van cambiando de nombres, como vejez, ancianidad, longevidad, entre otros.

Las Características del adulto mayor según Peña, Macías y Morales (2011) las transformaciones del adulto mayor se dan en el aspecto físico, psicológico, social y laboral:

En el aspecto físico deterioro de las capacidades de la vista, gusto, olfato e inclusive el tacto; en el aspecto psicológico problemas de autoestima, aflicción, insomnio, estrés, problemas con la memoria; aspecto social a los sujetos les quitan responsabilidades y funciones, no toman decisiones, los gastos son subsidiados por la familia y a veces sus relaciones sociales es en la iglesia o su comunidad y en el aspecto laboral dejan de trabajar. (p. 75).

El adulto mayor sufre una serie de deterioros que lo hacen más sensible y vulnerable, e inclusive su sistema inmunológico, no es el mismo, sufre cambios en todos los sentidos y ya no tienen la misma independencia en la toma de decisiones, depende de terceros.

La Calidad de vida en la tercera edad para Tuesca (2012) “es una relación subjetiva-objetiva, en la que en la primera fase está en juego el bienestar o el agrado que tiene la persona con la vida y se nomina como felicidad y en el aspecto objetivo todo lo relacionado con lo físico, social y psíquico” (p. 36). La calidad de vida hoy en día es una definición muy compleja en la que por un lado está el bienestar y todo lo positivo y en el otro aspecto está lo que rodea, la relación de ambas es lo que se denomina calidad de vida.

Vinaccia y Orozco (2017) coincide un poco con Tuesca (2012) en que: “la calidad

de vida tiene que ver con el aspecto subjetivo y en otro aspecto se relaciona con indicadores objetivos” (p. 22).

Por su parte Watanabe (2014) afirma que:

La calidad de vida es manifestar agrado general, que se origina de la ejecución de los aspectos que destacan del sujeto. Es tener el bienestar físico, psicológico y social y además tiene otros factores que tienen que ver con las emociones, seguridad percibida, productividad de tipo personal y salud. (p. 121).

Cuando la persona se siente satisfecha en todos los aspectos, es decir se toma el aspecto general estaríamos afirmando que el sujeto posee cierta calidad de vida, que no siempre es fácil de afirmar. Así Del Popolo (2001) Afirma que: “las tareas intelectuales que desarrolle el adulto mayor tienen consecuencias positivas, va a minimizar la posibilidad de enfermedades mentales” (p. 83)

Dentro de las **dimensiones de la calidad de vida** según Schalock y Verdugo (2003) las dimensiones son seis: Como primera dimensión tenemos el **bienestar emocional** que Schalock y Verdugo (2003) manifiestan que: son las que incrementan la seguridad, teniendo en cuenta la espiritualidad, felicidad, falta de estrés, brindar feedback”. Como segunda dimensión **relaciones interpersonales** son las interacciones, el afecto, las relaciones con los amigos, la promoción de amistades, apoyo de la familia, Como tercera dimensión el **bienestar material** son los alimentos, empleos, estatus económico, logrando que los ambientes sean seguros. En la cuarta dimensión **desarrollo personal** actividades destinadas a la formación de habilidades y realización personal, es dar educación, enseñar habilidades de tipo funcionales. En la quinta dimensión **bienestar físico**: actividades que se realizan diariamente, pero poniendo énfasis en la nutrición en los estilos de vida para mantener la salud y el manejo del estrés, Finalmente **autodeterminación** está relacionadas con la autonomía, la toma de decisiones, autorregulación, valores.

Es en ese sentido que, ante las preguntas de investigación, y la justificación tenemos la siguiente hipótesis. En la **hipótesis general** existe relación entre el nivel de incidencia que tiene la inclusión social y la calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Huariaca del departamento de Pasco en el año 2019 y las **hipótesis específicas** existe relación entre la inclusión social en las dimensiones bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico y autodeterminación respecto de

la calidad de vida del adulto mayor en el citado distrito.

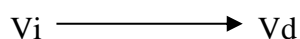
El trabajo se justifica en que la calidad de vida es el eje central que busca el bienestar de la persona, en función a ello indagamos la influencia de la inclusión social en la calidad de vida del adulto mayor, según datos de adultos mayores está aumentando en un 7,6% del total de nuestra población y se considera que para el 2050 los adultos mayores serán más o menos el 21% de la población mundial y es una etapa en la que existen una serie de cambios que la persona experimenta. A través de este trabajo pretendemos usar una metodología que muestre la importancia de incluir socialmente al adulto mayor y mejorar su calidad de vida. En nuestra sociedad evidenciamos que hay tendencia a que aumenten los adultos mayores por lo tanto debemos tener un tratamiento diferente con él, ya que han dejado los mejores años de su vida en las diferentes instituciones y no son valorados como tales además dar a conocer, que hay instituciones y leyes que protegen al adulto mayor. De acuerdo a ello pretendemos con la investigación contribuya a que se revalore al adulto mayor, teniendo en cuenta que es un ser humano y que en un determinado momento de su vida aportó mucho a nuestra sociedad.

II. Método

2.1. Tipo y diseño de investigación

Es preciso hacer referencia que se desarrolló el trabajo de investigación al amparo del enfoque cuantitativo, y al respecto Gómez (2006) señala que, de acuerdo a la metodología cuantitativa, se realiza la recolección de datos en los que prima el número, además se usa modelos matemáticos con la finalidad de corroborar las hipótesis de trabajo. Además, el tipo de estudio corresponde a una investigación básica, toda vez que nos permite recoger información de la realidad objeto de estudio, a fin de enriquecer en conocimiento teórico-científico acerca de las variables involucradas en la investigación. Es preciso señalar que, el estudio es de nivel explicativo, toda vez que el investigador conoce y da a conocer las causas o factores que han condicionado la existencia del fenómeno objeto de análisis; (Valderrama, 2013). Así mismo los autores Hernández, Fernández y Baptista (2010) señalan que en este nivel se tiende a explicar porque sucede la situación problemática, que para nuestro caso estuvo relacionado con la calidad de vida del adulto mayor en un distrito de la sierra sur de nuestro país.

El método a utilizar corresponde al hipotético-deductivo, al respecto Bernal (2006) menciona que es “un procedimiento que sale de ciertas afirmaciones en calidad de hipótesis e indaga para refutar o corroborar la hipótesis, viendo en la confrontación de los fenómenos” (p.56). Así mismo, el diseño de la investigación es no experimental, transeccional, correlacional causal, toda vez que se pretende describir relaciones entre las variables involucradas en el estudio en términos de causa-efecto. (Hernández *et al*, 2010, p.158), que para nuestro caso se refiere al nivel de incidencia de la inclusión social en la calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Huariaca, departamento de Pasco, en el año 2019. Y finalmente, teniendo en cuenta la teoría consultada, el esquema correspondiente al diseño de la investigación descrito, se muestra a continuación:



Dónde:

V_i : Inclusión social

V_d : Calidad de vida

El esquema antes descrito hace referencia a la necesidad de establecer en primer lugar la

correlación y luego la relación causal entre las variables inclusión social y calidad de vida.

2.2. Operacionalización de variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de variables de estudio

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala y valores	
Inclusión social	Integración a la sociedad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pertenencia a la comunidad ▪ Reconocimiento social ▪ Generación de valor, vigencia 	Siempre (5) Casi siempre (4) Algunas veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	Alto [92-125] Medio [58-91] Bajo [25-57]
	Necesidades afectivas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Satisfacción personal ▪ Accesibilidad ▪ Apoyos 		
	Derechos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intimidad ▪ Respeto ▪ Conocimiento ▪ Ejercicios de derechos 		
	Bienestar emocional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Satisfacción ▪ Autoconcepto ▪ Ausencia de estrés o sentimiento negativos 		
Calidad de vida	Relaciones interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Relaciones sociales ▪ Relaciones familiares ▪ Contactos sociales positivos y gratificantes ▪ Relaciones de pareja y sexualidad 	Siempre (5) Casi siempre (4) Algunas veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	Buena [184-250] Regular [117-183] Mala [50-116]
	Bienestar material	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estatus económico ▪ Posesiones ▪ Vivienda 		
	Desarrollo personal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acceso a nuevas tecnologías de aprendizaje ▪ Habilidades relacionadas con el trabajo ▪ Habilidades funcionales 		
	Bienestar físico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salud y sus alteraciones ▪ Sueño ▪ Atención sanitaria ▪ Alimentación ▪ Actividades de la vida diaria 		
	Autodeterminación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Autonomía y elecciones ▪ Metas y preferencias personales ▪ Decisiones 		

Los ítems se confeccionan teniendo en cuenta los indicadores descritos en la tabla de operacionalización de las variables, tomando como base los aportes de Galleguillos (2015) para el cuestionario que mide la inclusión social, y de la misma manera para el cuestionario que mide la variable calidad de vida, se ha considerado los valiosos aportes de Verdugo, Arias, Gómez y Shalock (2008).

2.3.Población, muestra y muestreo

Según Tamayo (2012) “es el total de unidades de análisis que se usan en un estudio, pueden personas, objetos o medidas que se pueden observar en un instante determinado” (p. 180).

La población estuvo conformada por 177 adultos mayores (ver Anexo 6 y Anexo 7) del distrito de Huariaca del departamento de Pasco. Para determinar el grupo de estudio, se tomó en consideración los siguientes criterios de selección.

- Tenga la condición de adulto mayor.
- Sea beneficiario de más de dos programas sociales.
- Muestre disponibilidad para participar del estudio.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

La técnica a utilizar en el estudio es la encuesta, toda vez que esta es la técnica de uso frecuente y difundido en el campo de las ciencias sociales, por la practicidad de recabar información de una muestra amplia de individuos (Cea, 2009, p. 240). Para Sánchez y Reyes (2009) “son los medios de los que se vale el investigador para recoger datos que son necesarios para cumplir con los propósitos del estudio” (p. 149). Por tanto, la muestra fue representativa de la población de interés. En coherencia con la técnica de recojo de información descrita, el instrumento fue el cuestionario de encuesta, que a decir de Bernal (2006) es:

Un grupo de ítems que han sido elaboradas para producir la información necesaria para lograr los propósitos de la investigación. Así mismo es un plan formal para buscar información fin de estudio y parte central del problema de estudio (p. 217).

A continuación, mostramos las fichas técnicas de cada uno de los que se harán uso en el estudio.

Ficha técnica del primer instrumento

Nombre	: Encuesta de percepción sobre la inclusión
Autor / Año	: Daniela Galleguillos / 2015
Adaptación	: Caro Morales José Luis
Año	: 2019
Administración	: Individual o Colectiva
Tiempo de duración	: Aproximadamente 15 minutos.
Tipo de instrumento	: Cuestionario
Escala de medición	: Escala de Likert: Siempre (5), casi siempre (4),

algunas veces (3), casi nunca (2), nunca (1)
Total de ítems : 25

Ficha técnica del segundo instrumento

Nombre : Escala GENCAT
Autor / Año : Miguel Verdugo, Benito Arias, Laura Gómez y Robert Shalock / 2008
Adaptación : Caro Morales José Luis
Año : 2019
Administración : Individual o Colectiva
Tiempo de duración : Aproximadamente 15 minutos.
Tipo de instrumento : Cuestionario
Escala de medición : Escala de Likert: Siempre (5), casi siempre (4), algunas veces (3), casi nunca (2), nunca (1)
Total de ítems : 50

Validez

Según Hurtado (2012) “es la determinación en qué medida el instrumento mide un suceso de acuerdo como se define en función de lo que se desea medir” (p. 790). Para la presente investigación se realizó la validez de contenido a través del juicio de expertos y se midió la validez de contenido en cuanto a la veracidad, coherencia y dominio del contenido, los cuales son proporcionados por le Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo.

Confiabilidad

De acuerdo a Silva (2009) un instrumento es confiable cuando la aplicación repetida del instrumento a un mismo sujeto o grupo de individuos genera resultados consistentes, es decir no se presenta variabilidad en las puntuaciones. Para la confiabilidad se aplicó una prueba piloto a un grupo parecido al del estudio a la que se aplicó Alfa de Cronbach que arrojó una confiabilidad en la primera variable de 0,985 y en la segunda de 0,916 que de acuerdo a Hogan (2004) “tiene una alta confiabilidad en su escala porque está en el rango entre 0,9 a 1”

2.5. Procedimiento

El proceso de investigación tiene dos aspectos centrales, el primero está referido a la sistematización y análisis de información importante sobre la temática de estudio, y el segundo aspecto que se vincula a la recolección, procesamiento y análisis de la información recabada a través de los cuestionarios de encuesta. Referida al primer

proceso, se usó la matriz bibliográfica y la matriz analítica de contenido, las cuales forman parte de la metodología propuesta por Galeano y Jaramillo (2015) en relación al estado del arte de las variables de estudio. Sobre el segundo aspecto, se utilizarán instrumentos de recolección de datos validados: Sin embargo, se realizarán adaptaciones necesarias en la contextualización del estudio, y para el procesamiento de los datos se utilizará el software SPSS en su versión 26 en español.

2.6. Método de análisis de datos

El análisis descriptivo se llevó a cabo según la distribución de frecuencias, lo cual nos ayudó a ver la organización de las puntuaciones que se ha alcanzado en cada uno de los niveles determinados para las variables en estudio; la contrastación de las hipótesis se refiere al grado de probabilidad de explicación de la variable calidad de vida en el adulto mayor, a partir de los niveles de inclusión social, evidenciando que es de tipo cualitativo. Es por ello que, el estadígrafo más adecuado es el paramétrico, que para efectos de la investigación fue el Chi Cuadrado de Pearson.

2.7. Aspectos éticos

Si bien el estudio no afecta de ningún modo a los participantes, sin embargo, se hace necesario referenciar que tomaron las siguientes acciones en salvaguarda de la ética en la investigación: se presentó a los participantes un documento denominado consentimiento informado, en el cual se explicó las particularidades del trabajo y el objetivo del estudio, además de incidir que el tratamiento de la información se realizó de modo confidencial, para evitar la identificación de los participantes. Así mismo, se hizo referencia a los autores cuyos aportes teóricos se describen, haciendo uso de las normas de redacción científica propuestas para de la Asociación de Psicólogos Americanos (APA) en su tercera versión en español de la sexta edición en inglés. Se realizó la autorización para la presente investigación y puedo afirmar que la información que se ha tomado en cuenta es veraz y confiable y los encuestados fueron evaluados en forma anónima.

III. Resultados

En este capítulo se aprecia dos bloques muy marcados, el primero referido a la presentación de resultados descriptivos, y el segundo en el que se muestra los resultados inferenciales, a partir de los cuales es posible realizar la extrapolación de las conclusiones de la muestra hacia la población con un margen de error del 5%.

3.1. Análisis descriptivo

3.1.1. Descripción de los resultados según los niveles de inclusión social del adulto mayor residente en el distrito de Huariaca

Tabla 2

Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de inclusión social del adulto mayor

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	110	62,1	62,1	62,1
	Medio	51	28,8	28,8	91,0
	Alto	16	9,0	9,0	100,0
	Total	177	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

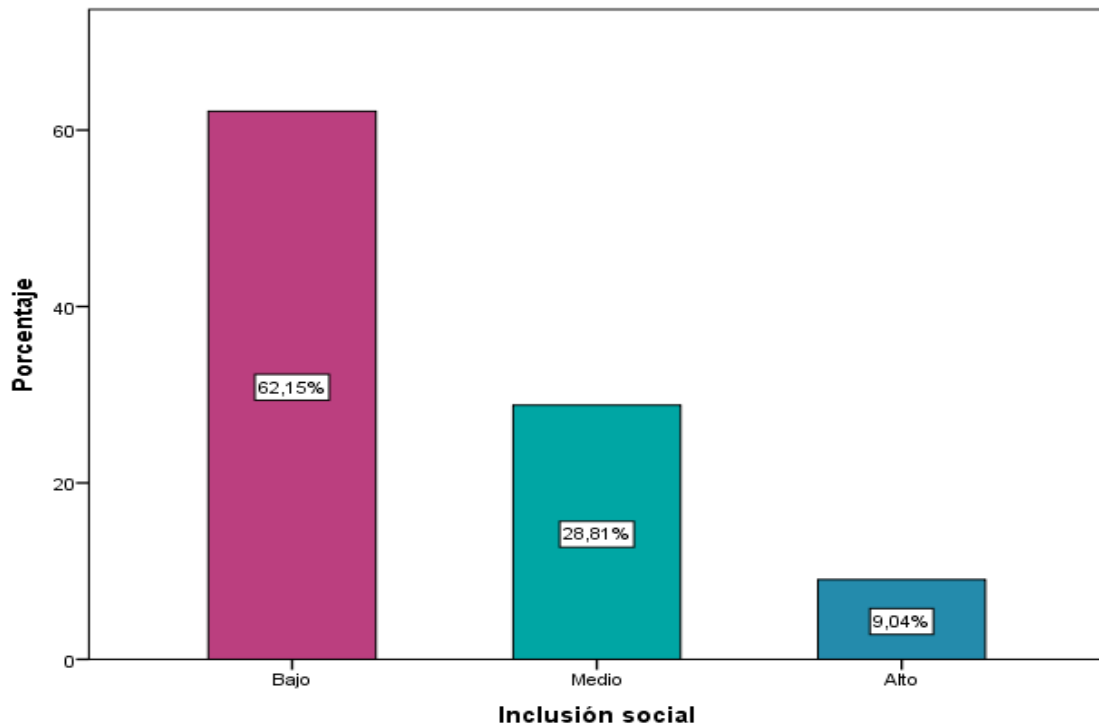


Figura 3. Distribución porcentual de los niveles de inclusión social.

De la tabla y figura, se observa que en el 62.1% de los participantes del estudio percibe que el nivel de inclusión social es bajo. Mientras que, el 28.8% percibe un nivel medio de inclusión social. Sin embargo, solo el 9.0% percibe una inclusión social de nivel alto. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que, la inclusión social que realiza el gobierno subnacional y el gobierno nacional respecto del adulto mayor residente en el distrito de Huariaca de la provincia de Pasco, es de nivel bajo en el año 2019.

Descripción de los resultados según los niveles de las dimensiones de la inclusión social del adulto mayor residente en el distrito de Huariaca

Tabla 3

Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de inclusión social según sus dimensiones

Nivel	Integración a la sociedad		Necesidades afectivas		Derechos	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	100	56.5%	110	62.1%	103	58.2%
Medio	61	34.5%	49	27.7%	57	32.2%
Alto	16	9.0%	18	10.2%	17	9.6%
Total	177	100%	177	100%	177	100%

Fuente: Base de datos

De la tabla y figura, se observa que la percepción de más de la mitad de los encuestados está referido a un bajo nivel de inclusión social, 56.5% en la dimensión integración a la sociedad, 62.1% en la dimensión necesidades afectivas y el 58.2% referido a la dimensión derechos. Mientras que, casi la tercera parte de los participantes del estudio refieren un nivel medio en cuanto a las dimensiones de inclusión social, 34.5% respecto a la integración a la sociedad, 27.7% en cuanto a las necesidades afectivas y 32.2% referente a la dimensión derechos. Finalmente, casi un 10% de los encuestados manifiestan tener un nivel alto de inclusión social.

3.1.2. Descripción de los resultados según los niveles de la calidad de vida del adulto mayor residente en el distrito de Huariaca

Tabla 4

Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de la calidad de vida del adulto mayor

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala	173	97,7	97,7	97,7
	Regular	4	2,3	2,3	100,0
	Total	177	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

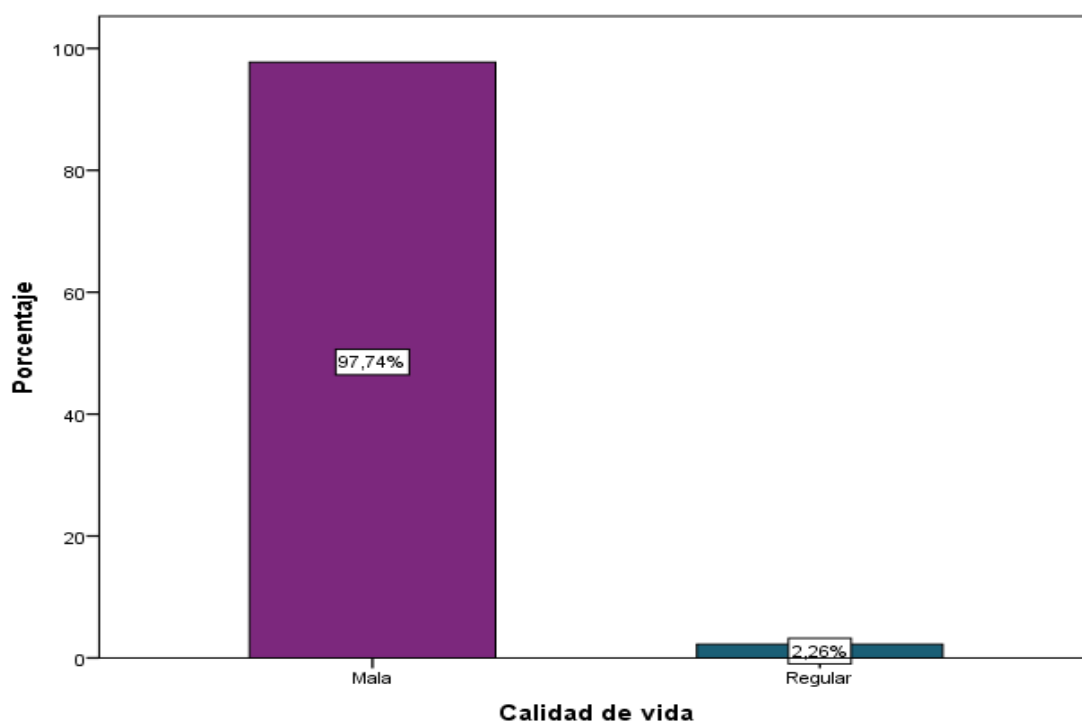


Figura 4. Distribución porcentual de los niveles de la calidad de vida del adulto mayor.

De la tabla y figura, se observa que en el 97.7% de los participantes del estudio percibe que el nivel de la calidad de vida es mala. Sin embargo, el 2.3% restante percibe una calidad de vida de nivel regular. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que, es mala la calidad de vida del adulto mayor residente en el distrito de Huariaca de la provincia de Pasco, en el año 2019.

Descripción de los resultados según los niveles de las dimensiones de la calidad de vida del adulto mayor residente en el distrito de Huariaca

Tabla 5

Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de la calidad de vida del adulto mayor, según sus dimensiones

Nivel	Bienestar emocional		Relaciones interpersonales		Bienestar material		Desarrollo personal		Bienestar físico		Autodeterminación	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Mala	175	98.9	176	99.4	173	97.7	163	92.1	170	96.0	96	54.2
Regular	1	0.6	1	0.6	4	2.3	14	7.9	7	4.0	80	45.2
Buena	1	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.6
Total	177	100	177	100	177	100	177	100	177	100	177	100

Fuente: Base de datos

De la tabla y figura, se puede verificar que en las dimensiones bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal y bienestar físico, más del 90.0% de los encuestados percibe que tienen una mala calidad de vida. Mientras que, en la dimensión autodeterminación, los encuestados tienen opiniones divididas toda vez que el 54.2% percibe una mala calidad de vida, mientras el 45.2% refieren una calidad de vida de nivel regular, y solo el 0.6% restante manifiesta contar con un nivel bueno de calidad de vida.

3.2. Análisis inferencial

3.2.1. Prueba de normalidad

Con la finalidad de seleccionar el estadígrafo más adecuado para el análisis inferencial de los datos, se utiliza la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, toda vez que el tamaño de la muestra es 177 encuestados (superior a 50 elementos muestrales). Además, a partir del valor de la significancia asintótica (bilateral) que se muestra en la tabla, se puede concluir que los datos analizados proceden de una distribución normal. Por tanto, corresponde utilizar un estadístico paramétrico, que para el estudio será la Regresión Lineal.

Tabla 6

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Inclusión social	Calidad de vida
N		177	177
Parámetros normales ^{a,b}	Media	53,77	88,26
	Desviación estándar	23,400	12,876
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,115	,059
	Positivo	,115	,040
	Negativo	-,109	-,059
Estadístico de prueba		,115	,059
Sig. asintótica (bilateral)		,060 ^c	,200 ^{c,d}

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

Fuente: Resultados

3.2.2. Prueba de hipótesis

Tabla 7

Resumen del modelo

R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Anova	
				F	Sig.
,802 ^a	,643	,641	7,714	315,347	,000 ^h
,577 ^b	,333	,329	2,217	87,252	,000 ^h
,468 ^c	,219	,215	2,799	49,107	,000 ^h
,706 ^d	,499	,496	2,242	173,987	,000 ^h
,540 ^e	,291	,287	2,558	71,925	,000 ^h
,587 ^f	,345	,341	2,292	92,020	,000 ^h
,446 ^g	,199	,194	3,551	43,491	,000 ^h

a. Variable dependiente: Calidad de vida

b. Variable dependiente: Dimensión 1, bienestar emocional

c. Variable dependiente: Dimensión 2, relaciones interpersonales

d. Variable dependiente: Dimensión 3, bienestar material

e. Variable dependiente: Dimensión 4, desarrollo personal

f. Variable dependiente: Dimensión 5, bienestar físico

g. Variable dependiente: Dimensión 6, autodeterminación

h. Predictores: Constante, inclusión social

Fuente: Resultados

De los valores de *R* mostrados en la tabla 6, se puede concluir la existencia de una relación positiva entre la inclusión social y la calidad de vida, así como con cada una de sus dimensiones. Más precisamente, la inclusión social y las dimensiones de la calidad de

vida relaciones interpersonales y autodeterminación, tienen una correlación positiva débil; mientras que con las dimensiones bienestar emocional, desarrollo personal, bienestar físico y bienestar material, se observa una correlación positiva media. Sin embargo, la relación entre las variables inclusión social y calidad de vida, la correlación es calificada como positiva considerable.

Respecto de la hipótesis general, el valor del *R cuadrado* nos permite afirmar que probabilísticamente la inclusión social incide en la calidad de vida en el adulto mayor del distrito de Huariaca en el año 2019, en un 64.3%.

Referente a la primera hipótesis específica, el valor del *R cuadrado* nos permite afirmar que probabilísticamente la inclusión social incide en la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida en el adulto mayor del distrito de Huariaca en el año 2019, en un 33.3%.

Sobre la segunda hipótesis específica, el valor del *R cuadrado* nos permite afirmar que probabilísticamente la inclusión social incide en la dimensión relaciones interpersonales de la calidad de vida en el adulto mayor del distrito de Huariaca en el año 2019, en un 21.9%.

De la tercera hipótesis específica, el valor del *R cuadrado* nos permite afirmar que probabilísticamente la inclusión social incide en la dimensión bienestar material de la calidad de vida en el adulto mayor del distrito de Huariaca en el año 2019, en un 49.9%.

Referente a la cuarta hipótesis específica, el valor del *R cuadrado* nos permite afirmar que probabilísticamente la inclusión social incide en la dimensión desarrollo personal de la calidad de vida en el adulto mayor del distrito de Huariaca en el año 2019, en un 29.1%.

Referente a la quinta hipótesis específica, el valor del *R cuadrado* nos permite afirmar que probabilísticamente la inclusión social incide en la dimensión bienestar físico de la calidad de vida en el adulto mayor del distrito de Huariaca en el año 2019, en un 34.5%.

Referente a la sexta hipótesis específica, el valor del *R cuadrado* nos permite afirmar que probabilísticamente la inclusión social incide en la dimensión autodeterminación de la calidad de vida en el adulto mayor del distrito de Huariaca en el año 2019, en un 19.9%.

IV. Discusión

El presente estudio evidenció que de acuerdo a la hipótesis general la inclusión social incide en la calidad de vida del adulto mayor, además tiene una relación positiva, confirmándose la hipótesis alterna, teniendo como resultados en la primera variable inclusión social estuvo en un nivel bajo en 110 personas encuestadas lo que representa el 62,1% y en la calidad de vida el nivel fue malo en 173 adultos mayores, lo que representa el 97,7%. La información fue trabajada con dos cuestionarios una para cada variable, los mismos que obtuvieron confiabilidad de 0,985 en la primera variable y de 0,916 en la segunda variable, los mismos que fueron sometidos a juicio de expertos.

Por su parte Figueroa, Carballo y Santos (2016) difiere de la presente investigación ya que el nivel fue alto en lo relacionado a la inclusión social y el 40% alcanzó calidad de vida de lo que se infiere que cuando hay mayor apoyo social esto se verá reflejado en una mejor calidad de vida. Cuando el adulto siente que le dan importancia, que lo hacen parte de la sociedad esto se reflejará en su calidad de vida, porque se sentirá más útil.

En la primera variable inclusión social las dimensiones fueron integración a la sociedad que estuvo en un nivel bajo en 110 adultos mayores lo que representa el 62,1%, en las necesidades afectivas el nivel es bajo en 100 adultos que equivale al 56,5% y en la dimensión derechos también está en un nivel bajo en 103 adultos mayores lo que equivale a un 58,2%.

En la primera hipótesis específica, en la contratación de la hipótesis demuestra que la inclusión social incide en la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida en el adulto mayor y que existe una relación positiva media, coincide con el estudio de Verdugo (2017) que además en su análisis descriptivo afirma que en la dimensión bienestar emocional el nivel es malo en 175 personas que corresponde al 97,7%, coincide en que hay una mala calidad de vida del adulto mayor, que no ayuda a su bienestar emocional que está relacionado con el ambiente familiar que no habiendo una familia que apoya la calidad de vida no es buena. La familia es muy importante a que el adulto mayor se sienta bien o entre en un proceso de depresión, de allí que es muy importante la inclusión que tiene esta persona primeramente en su familia y luego en la sociedad. Como lo afirma Grimaldo (2008) existen áreas que ayudan a mantener la calidad de vida y el bienestar emocional entre ellas están la vida familiar y la satisfacción que tiene el adulto mayor con los miembros de su familia.

En la segunda hipótesis específica, corrobora que la inclusión social incide en la dimensión relaciones interpersonales de la calidad de vida en el adulto mayor, como lo afirma Verdugo et. al (2009) que las relaciones interpersonales ayudan al adulto mayor a mantener una buena relación con sus amigos, vecinos y que mejoran su calidad de vida.

En relación a la tercera hipótesis específica, confirma que la inclusión social incide en la dimensión bienestar material de la calidad de vida en el adulto mayor como sucede en el estudio de Valdez y Álvarez (2017) en la dimensión material de la calidad de vida afirma que hay cierto equilibrio del 50% porque la mitad esta empleada y la otra mitad está desempleada. Se puede evidenciar que el hecho de estar desempleado influye en su calidad de vida, así como el grado de afectividad que tiene el adulto mayor cuando se siente amado por su entorno familiar.

En lo relacionado a la cuarta hipótesis específica, podemos corroborar que la inclusión social incide en la dimensión desarrollo personal de la calidad de vida en el adulto mayor como sucede en la investigación realizada por Lovon y Ludeña (2018) quienes manifiestan que las personas encuestadas viven de su pensión, en cuanto al desarrollo personal el 73,21% está satisfecho, el 85,71% ya no tiene retribución económica por lo que se apoyan y dependen en un 75% de sus hijos. El hecho de que los adultos mayores sean dependientes de sus hijos genera una situación difícil para el adulto mayor, ya que están en función de ellos y muchas veces no pueden tomar decisiones a las que estuvo acostumbrado a realizar. Así mismo Verdugo et al (2009) afirman que es necesario que el adulto mayor tenga su propio dinero, posea una vivienda y un empleo adecuado para que se sienta satisfecho y útil como ser humano.

En cuanto a la quinta hipótesis específica, confirmamos que la inclusión social incide en la dimensión bienestar físico de la calidad de vida en el adulto mayor como se puede ver coincide con el trabajo de Hernández, Chávez y Carreazo (2016) que obtuvieron mayores porcentajes en las dimensiones física, psicológica y medioambiental. Como dato importante nos muestra que la salud es muy importante para que el adulto mayor mejore su calidad de vida y esto está en función del área en la que habitan ya que los del área rural tienen menos facilidades a tener atención en un centro de salud que los del área urbana. Esto corrobora con lo que afirma Massone (2010) con respecto a la calidad de vida que está determinada por su cultura o por sus valores y el lugar donde vive y existen varios factores que ayudan a ello entre ellos está la salud, las relaciones sociales y todo su entorno que lo rodea.

Así mismo Avitud, Sánchez y Castañeda (2017) muestran una calidad de vida aceptable y se considera que el sexo masculino tiene mejor calidad de vida, en 59,60% trabajo que difiere del presente trabajo que tiene una mala calidad de vida del 97,7% , en cuanto a la dimensión emocional tuvo un incremento en el sexo femenino que difiere con la investigación en la dimensión emocional es mala en 175 personas que representan el 98,9% y en el bienestar físico tuvieron un aumento del 13,1% que difiere de la investigación que el bienestar físico fue malo en 170 personas que equivale al 96% y en el desarrollo personal tienen un nivel bajo del 92,9% y en la presente investigación el nivel es malo en 163 adultos mayores que representa el 92,1%. Lo que podemos observar que conforme avanza la edad de los adultos hay tendencia a la depresión o el no saber manejar sus emociones adecuadamente. Gonzales (2014) desde el punto de vista sociológico tratan de buscar el bienestar del hombre, buscando especialmente mantener su salud para alcanzar satisfacción tanto en lo social, psicológico, y biológico.

Según Herrera, Martínez y Navarrete (2015) el adulto mayor se encuentra en un nivel bajo de calidad de vida del 35%, en la presente investigación el nivel es malo, pero consideran los presentes investigadores que esto mejora cuando se aplica un programa de intervención comunitaria que ayudó a la mejora a niveles entre media y alta en un 100%. Es necesario que los gobiernos tengan programas de intervención o de inclusión social para que los adultos mayores mejoren su calidad de vida, ya que muchos de ellos no tienen el apoyo familiar.

Mazacón (2017) por su parte en lo que se refiere al bienestar físico está en el 64,3% y trabajo con otras dimensiones como son: la salud mental que está en el 58,5%, en el desempeño emocional en 76%, se tomó en cuenta la calidad de vida que tiene niveles altos, lo cual difiere con este estudio y consideró niveles bajos en la salud mental 38,8%, función social 46.5%, función física 48,5%, vitalidad 49% y dolor físico en un 49, 6%. La calidad de vida puede estar en relación con muchos factores, que los gobiernos deberían tener en cuenta para realizar políticas de gobierno que tengan en cuenta al adulto mayor.

Por su parte Hernández y Chanamé (2016) consideran que el bienestar físico tiene mucha relación con la calidad de vida y el 70% de los encuestados que las condiciones espacio- funcionales consideraron que son buenos y muy buenos y que influyen en la calidad de vida de personas mayores. Es muy importante el bienestar del adulto mayor y debe ser una combinación de componentes subjetivos y objetivos (Felce y Perry, 1995).

Finalmente, en la sexta hipótesis específica, la inclusión social incide en la dimensión autodeterminación de la calidad de vida en el adulto mayor como afirma Verdugo et al (2009) cuando el adulto mayor puede tomar sus propias decisiones y tener la opción de elegir mejorará su calidad de vida.

A través de la investigación pretendemos contribuir con la preocupación que deben tener los gobiernos tanto locales como nacionales para establecer programas que ayuden a la inclusión social del adulto mayor y así poder mejorar la calidad de vida no solamente en el lugar donde se realiza la investigación, sino a nivel de todo el país.

V. Conclusiones

Primera:

Existe una relación positiva entre la inclusión social y la calidad de vida, es decir el valor del *R cuadrado* nos permite afirmar que probabilísticamente la inclusión social incide en la calidad de vida en el adulto mayor del distrito de Huariaca en el año 2019, en un 64.3%.

Segunda:

De acuerdo a la hipótesis específica 1, el valor del *R cuadrado* nos permite afirmar que probabilísticamente la inclusión social incide en la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida en el adulto mayor del distrito de Huariaca en el año 2019, en un 33.3%.

Tercera:

Según la hipótesis específica 2, el valor del *R cuadrado* nos permite afirmar que probabilísticamente la inclusión social incide en la dimensión relaciones interpersonales de la calidad de vida en el adulto mayor del distrito de Huariaca en el año 2019, en un 21.9%.

Cuarta:

De la hipótesis específica 3, el valor del *R cuadrado* nos permite afirmar que probabilísticamente la inclusión social incide en la dimensión bienestar material de la calidad de vida en el adulto mayor del distrito de Huariaca en el año 2019, en un 49.9%.

Quinta:

Referente a la hipótesis específica 4, el valor del *R cuadrado* nos permite afirmar que probabilísticamente la inclusión social incide en la dimensión desarrollo personal de la calidad de vida en el adulto mayor del distrito de Huariaca en el año 2019, en un 29.1%.

Sexta:

En relación a la hipótesis específica 5, el valor del *R cuadrado* nos permite afirmar que probabilísticamente la inclusión social incide en la dimensión autodeterminación de la calidad de vida en el adulto mayor del distrito de Huariaca en el año 2019, en un 19.9%.

VI. Recomendaciones

Primera:

El gobierno y las diferentes instituciones realicen programas de inclusión social de adultos mayores en los que se consideren diferentes tipos de actividades en los que los adultos se sientan útiles y puedan mejorar su calidad de vida.

Segunda:

Se fomente la creación de diferentes centros de apoyo con la municipalidad del distrito con psicólogos y psiquiatras que ayuden al bienestar emocional de los adultos mayores para tener una mejor calidad de vida.

Tercera:

Que la municipalidad del distrito realice coordinaciones con el Ministerio de inclusión Social y poblaciones vulnerables realicen una campaña de información al adulto mayor a los diferentes lugares de tipo culturales y recreativos para que el adulto mayor participe y no se sienta excluido de la sociedad.

Cuarta:

Que las instituciones del estado realicen inscripciones de los adultos mayores en las municipalidades para verificar el estado socioeconómico, alimentación, vivienda de los adultos mayores para realizar coordinaciones con las diferentes empresas y organizar centros de apoyo para el adulto mayor.

Quinta:

Que las instituciones de preparación en manualidades, cocina y otras actividades incluyan un plan de becas para los adultos mayores que deseen entretenerse en este tipo de actividades puedan tener acceso y poder mejorar su calidad de vida.

Sexta:

Fomentar a través de los diferentes centros de salud los programas de voluntariado para que sean los adultos mayores que autodeterminen a la medida de sus capacidades el puesto en el que desean participar, lo cual ayudará al adulto sentirse incluido en la sociedad y tener mejor calidad de vida.

VI. Propuesta

Adulto Mayor “Calidad de vida, Larga Vida”

7.1. Descripción

La organización mundial de la salud (OMS, 2015), señala que las personas de 60 a 74 años son adultos avanzadas, de 75 a 90 años ancianas, y de 90 años a más son longevas, lo cual indica que es la vejez la otra etapa más larga de la vida. Por tanto, resulta ser un desafío no solo pensar en cuantos años más vivirán el adulto mayor, sino que el Estado debe garantizar su calidad de vida (Ley N°30490); en ese sentido nuestra propuesta conlleva a un conjunto de acciones y actividades que se van a ver reflejados en metas e indicadores de resultado en la inclusión social y por ende en la mejora sustancial de la calidad de vida del adulto mayor en el Distrito de Huariaca. En tal sentido, se propone un abordaje interministerial, con niveles efectivos de coordinación para el desarrollo de actividades conjuntas, en correspondencia a una focalización apropiada de los beneficiarios, incorporando además monitoreo y evaluación permanente.

7.2. Ventajas y desventajas

Ventajas	Desventajas
La participación de varios Ministerios y desarrollo de actividades Ministerio de Salud EsSalud Ministerio del Interior Ministerio de Defensa Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo Ministerio de la Producción Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social Ministerio de Educación Ministerio de Justicia y Derechos Humanos Poder Judicial Ministerio Público Oficina de Normalización Previsional Registro Nacional de Identificación y Estado Civil Defensoría del Pueblo Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral	Desventajas de la participación de Ministerios y desarrollo de actividades Ministerio de Agricultura y riego Desventajas de una correcta focalización de beneficiarios Orientación familiar del adulto mayor Desventajas del monitoreo y evaluación permanente Difícil Accesibilidad

<p>Superintendencia de Banca, Seguros y AFPs Instituto Nacional Penitenciario Oficina Nacional de Procesos Electorales Presidencia del Consejo de Ministros Indecopi Jurado Nacional de Elecciones Instituto Nacional de Estadística e Informática Gobiernos Regionales Gobiernos Locales Provinciales INABIF Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual CONADIS</p> <p style="text-align: center;">Programas para una correcta focalización de beneficiarios</p> <p>Centro integral de atención al adulto mayor Defensoría del adulto mayor Programas para el adulto mayor Plan nacional del adulto mayor Situación del adulto mayor Organización de los círculos del adulto mayor.</p> <p style="text-align: center;">Ventajas del monitoreo y evaluación permanente</p> <p>Sistema de Focalización de Hogares Programas sociales de Gobierno</p>	
---	--

7.3. Justificación de la propuesta

Con todo os instrumentos de Gestión podemos sistematizar los programas de inclusión social que logran una coordinación socio sanitaria, biopsicosocial, y promover su autonomía del adulto mayor, ya que, teniendo el equilibrio en el desarrollo social y en el desarrollo humano, podemos garantizar un envejecimiento activo, seguro y de calidad, en vista que según Hermosilla, Paravic y Valenzuela (2015), que para el año 2050 se calcula que se multiplicará la población del adulto mayor.

Respecto de las actividades y los recursos necesarios para la aplicación y efectividad de la propuesta, son descritos a detalle (ver Anexo 8).

Referencias

- Acosta, M. (2009). *Social inclusion. Diagnostic models and proposals*. University of Juarez. Mexico
- Araníbar, P. (2001). *Conceptual approach to the situation of the elderly in Latin America*. Santiago Chile ECLAC.
- Arnold, M. (2014). *Las organizaciones desde la Teoría de los sistemas sociopoiéticos*. En Cinta Moebio 32: p.p. 90-108. www.moebio.uchile.cl/32/arnold.html (consulta 23 de agosto de 2015).
- Arnold, M., Thumala, D. , Urquiza, A. Vogel, N. (2008). Inclusión y exclusión social de las personas mayores en Chile. Programa de estudios sistémicos. Envejecimiento y vejez. Universidad de Chile
- Arnold, M; Thumala, D; Urquiza, A. (2011). *En las vísperas de una revolución ignorada: el actual envejecimiento demográfico y sus consecuencias*. En Análisis del Año 2010. pp. 105-115. [en línea] < http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/121662/En_las_visperas_de_una_revolucion.pdf?sequence=1&isAllowed=y > [consulta 21 junio de 2015]
- Avitud, M., Sánchez, F., Castañeda, J... (2017). *Calidad de vida de adultos mayores de un centro de salud urbano. bn Sina –Revista electrónica semestral en Ciencias de la Salud Febrero de 2017. Año 8, Volumen 1– Web: <http://mcs.reduaz.mx/ibnsina>*
- Bazo, M. y García, B. (2006). *Aging and society. An international perspective*. (2nd edition). Panamerican Publishing. Madrid: Spain.
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la Investigación*. Pearson Educación
- Bowling, A. (1998). *Measuring health. : A review of the scales to measure the quality of Life*. Buckingham: Open University Press
- Carrasco, S. (2009). *Metodología de la investigación científica*. Editorial San Marcos. Lima: Perú.
- Cea, A. (2009). *Quantitative methodology. Strategies and techniques of social research*. Editorial Project.

- CELADE (2011). Estimaciones y proyecciones de población a largo plazo. Revision 2011. Disponibles en http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm.
- De Pablos, J. , Gómez, Y. y Pascual, N. (1999). *The over everyday*. The search for quality of life . Rev. Esp. Sociological research.
- Del Popolo, F. (2001). Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina. Proyecto Regional de Población CELADE-CEPAL. Santiago de Chile.
- Felce, D. y Perry, J. (1995). *Quality of life. It's definition and measurement*. Research in developmetal disabilities, Vol. 16, N° 1.
- Figueroa, L., Carballo, D. y Santos, N.(2016) *Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores*. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 20(1) Recuperado en 01 de diciembre de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000100012&lng=es&tlng=es.
- Galeano, C. y Jaramillo, A. (2015). *The state of art. Investigation Mtehodology*. Digital library. Antioquia University..
- Galeguillos, D. (2015). *Inclusión social y calidad de vida en la vejez*. Experiencias de personas mayores participantes en clubes de adultos mayores en la comuna de Talagante. Universidad de Chile.
- García, C. (2016). *“Impacto de la tuberculosis pulmonar en la calidad de vida de los pacientes*. Revista de Investigación Clínica en Cuba.
- Gómez, M. (2006). *Introducción a la Metodología de la Investigación Científica*. Córdoba, Argentina: Brujas.
- Gonzales, J. (2014). *Calidad de vida relacionada con la salud. División de promoción de la salud*. Escuela de salud Pública. Universidad de Chile.
- Gonzales, M. y Rodríguez, C. (2004). *Quality of life and physical exercise* . Madrid. Dossier

- Grimaldo, M. (2008). *Calidad de vida en estudiantes de secundaria de nivel socioeconómico medio y bajo de Lima*. Revista de psicología de la salud.
- Hermosilla, A., Paravic, T. y Valenzuela S. (2015). *Aging workforce*. Science and work.
- Hernández, J. y Chanamé, L. (2016). *Las Condiciones Espacio -Funcionales del Asilo de Ancianos De Chiclayo y su Influencia en la Calidad De Vida del Interno*— Rev. Ingeniería: Ciencia, Tecnología e Innovación VOL 3/N°2—ISSN 2313-1926/Setiembre2016.
- Hernandez, J., Chavez, S., y Carreazo, N. (2016). *Salud y calidad de vida en adultos mayores de un área rural y urbana del Perú*. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [online]. 2016, v. 33, n. 4 [Accedido 1 Diciembre 2019], pp. 680-688. Disponible en: <<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2551>>. ISSN 1726-4642. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2551>.
- Hernández, R. , Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6° edición
- Herrera, P., Martínez, N., y Navarrete, C. (2015). *Intervención comunitaria para mejorar la calidad de vida del adulto mayor*. *Revista Cubana De Medicina General Integral*, 31(4). Recuperado de <http://www.revngi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/86/33>
- Hogan, T. (2004). *Psychological tests*. Buenos Aires. Manuel Molero.
- Hurtado, J. (2012). *Metodología de la investigación: guía para una comprensión holística de la ciencia* (4a. ed.). Bogotá-Caracas: Ciea-Sypal y Quirón.
- Jorquera, P. (2010). *Vejez y envejecimiento: Imaginarios sociales presentes en los textos escolares oficiales del MINEDUC (año 2009)*. Tesis presentada para obtener el grado de Magister). http://www.tesis.uchile/2010/cs-joquera_p/html (consulta 26 de agosto 2015)
- Levitas, R. (2003). *The idea of social inclusion*. In Social Inclusion Research Conference. The Canadian Council on Social Development and Human Resources Development Canada. Ottawa.

- Lovon, M y Ludeña, S (2018). *Medios de inclusión social y su influencia en la calidad de vida de los adultos mayores del distrito de chiguata, Arequipa – 2017*". (Tesis para optar al grado de segunda especialidad en Promoción de la Salud). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Macías, N. y Morales, F. (2011). *Basic practice manual for the elderly*. Modern manual Editorial.
- Massone, F. (2010). *Experiencias del cuerpo en movimiento durante la vejez. Actividad física recreativa y calidad de vida en adultos mayores de la comuna de Ñuñoa*. (Tesis para optar el título de Antropóloga): Universidad de Chile
- Mazacón, B. (2017). *Calidad de vida del adulto mayor en una comunidad del cantón Ventanas – Los Ríos intervenida con el modelo de atención integral de salud*. (Tesis para optar el Grado Académico de Doctora en Ciencias de la Salud). Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina.
- Migliore, J. (2011). Amartya Sen: *la idea de justicia*. *Cultura económica*, 29(81-82), 13-26. Disponible en <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/amartya-sen-idea-justicia.pdf>
- Milcher, S. y Ivanov, A. (2008). *Inclusión social y desarrollo humano*. Redes IDH: PNUD. Disponible en <http://hr.undp.org/en/nhdr/>
- Ministerio de desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) (2013) <http://www.midis.gob.pe/index.php/es/que-es-inclusion-social>
- Ordoñez, M. (2018). *Influencia del programa Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná Cañete Lima 2017. Influencia del Programa Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná Cañete Lima 2017*. (Tesis para optar el grado académico de Magister).
- Oyen, E. (1997). The contradictory concepts of social exclusion and social inclusion. In G. Core y J.B. Figueiro (Eds.), *Social exclusion and anti-poverty policy: A debate*. OIT (pp. 63-66). Geneve: Institute International for Labour Studies.
- Peña, J. , Macías, N. y Morales, F. (2011). *Motivation and emotion basic practical manual*. Mexico. Modern manual.

- Peña, M. (2011). The abandonment of a problem in the elderly. Scientific work.
- Pérez, J. (2000). Envejecimiento poblacional y dependencia. Una perspectiva desde la necesidad de cuidados. Ponencia presentada en la II Jornada Gerontológica Calidad de vida y Calidad de Servicio en la atención a personas mayores, organizada por Recursos Asistenciales. Pamplona, 25 de octubre de 2000. Disponible en http://ccp.ucr.ac.cr/creles/pdf/demog031_perezdiaz.pdf
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: *Diccionario de la lengua española*, 23.ª ed., [versión 23.3 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [Fecha de la consulta].
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2009). *Metodología y diseño de la investigación científica*. Lima: Perú. Visión Universitaria.
- Schalock, R. (2004). *The renaming of mental retardation*. Understanding the change to the term Intellectual Disability
- Schalock, R. y Verdugo, M. (2003). *Manual for professionals in education, health and social services*. Madrid: Editorial Alliance.
- Silva, F. (2009). *Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos*. Recuperado de <https://es.slideshare.net/rosilfer/validez-confiabilidad>.
- Sanhueza, M., Castro, M. y Merino, J. (2005). *Funtional elders*. A New concept in health.
- Tamayo, M. (2012). *Scientific Investigation process*. Limusa Noriega Editorial. Mexico.
- Tuesca, R. (2012). Quality of life on the third age. *Its importance and how to measure it*. Health scientific magazine. N° 21.
- Valdez, M. y Álvarez, C. (2017). *Calidad de vida y apoyo familiar en adultos mayores adscritos a una unidad de medicina familiar*. Unidad de Medicina Familiar No. 39 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Colonia Nueva Villahermosa, Villahermosa, Tabasco, México. C.P. 86070.
- Valderrama, S. (2013). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica* (2º ed.). Lima, Perú: San Marcos.
- Verdugo, M., Arias, B. , Gómez, L. y Schalock, R. (2009). Evaluation of the quality of life in elderly people. FUMAT Scale. KADMOS printed.

- Verdugo, Z. (2017). *Calidad de vida de las personas con discapacidad en relación a la funcionalidad familiar Loja 2016*. Universidad Nacional de Loja Área de la Salud Humana Programa de Especialización en Medicina Familiar y Comunitaria.
- United Nations Educational and Cultural Organization UNESCO (2019). World population Ageing report. World Population Prospects. un.org/es/section/issues-depth/ageing/index.html.
- Vinaccia, S y Orozco, L. (2017). *Significado de la calidad de Vida del Adulto Mayor para sí mismo y para su familia*. Centro de Salud Clas Laura Calle. Lima: Perú.
- Watanabe, B. (2014). *Satisfaction with life and homeostatic of well-being*. Psychology and health .
- World Health Organization (1990). *Elderly people*. Panamerican health.
- Yataco, T. (2012). Estadíos de cambio y calidad de vida en pacientes alcohólicos atendidos en los consultorios externos de farmacodependencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Lima: Perú.

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Ítems	Niveles	Método
¿Qué nivel de incidencia tiene la inclusión social en la calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Huariaca del departamento de Pasco en el año 2019?	Explicar el nivel de incidencia de la inclusión social en la calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Huariaca del departamento de Pasco en el año 2019.	La inclusión social incide significativamente en la calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Huariaca del departamento de Pasco en el año 2019.	VI: Inclusión social	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Integración a la sociedad ▪ Necesidades afectivas ▪ Derechos 	1 al 07 08 al 15 16 al 25	Alto [92-125] Medio [58-91] Bajo [25-57]	Enfoque: Cuantitativo Diseño: no experimental Correlacional-Causal Nivel básica Población: 325
¿Qué nivel de incidencia tiene la inclusión social en la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca?	Explicar el nivel de incidencia de la inclusión social en la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca.	La inclusión social incide significativamente en la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca.	VD: Calidad de vida	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bienestar emocional ▪ Relaciones interpersonales ▪ Bienestar material ▪ Desarrollo personal ▪ Bienestar físico ▪ Autodeterminación 	1 al 08 09 al 18 19 al 26 27 al 33 34 al 41 42 al 50	Buena [184-250] Regular [117-183] Mala [50-116]	Muestra: Probabilística, 177 encuestados Jurisdicción: Municipalidad distrital de Huariaca
¿Qué nivel de incidencia tiene la	Explicar el nivel de incidencia de la						

<p>inclusión social en la dimensión relaciones interpersonales de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca?</p>	<p>inclusión social en la dimensión relaciones interpersonales de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca.</p>	<p>La inclusión social incide significativamente en la dimensión relaciones interpersonales de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca.</p>					
<p>¿Qué nivel de incidencia tiene la inclusión social en la dimensión bienestar material de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca?</p>	<p>Explicar el nivel de incidencia de la inclusión social en la dimensión bienestar material de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca.</p>	<p>La inclusión social incide significativamente en la dimensión bienestar material de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca.</p>					
<p>¿Qué nivel de incidencia tiene la inclusión social en la dimensión desarrollo personal de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca?</p>	<p>Explicar el nivel de incidencia de la inclusión social en la dimensión desarrollo personal de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca.</p>	<p>La inclusión social incide significativamente en la dimensión desarrollo personal de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca.</p>					

<p>¿Qué nivel de incidencia tiene la inclusión social en la dimensión bienestar físico de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca?</p> <p>¿Qué nivel de incidencia tiene la inclusión social en la dimensión autodeterminación de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca?</p>	<p>Explicar el nivel de incidencia de la inclusión social en la dimensión bienestar físico de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca.</p> <p>Explicar el nivel de incidencia de la inclusión social en la dimensión autodeterminación de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca.</p>	<p>distrito de Huariaca.</p> <p>La inclusión social incide significativamente en la dimensión bienestar físico de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca.</p> <p>La inclusión social incide significativamente en la dimensión autodeterminación de la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Huariaca.</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--

Anexo 3: Muestra piloto y confiabilidad

Variable 1: Inclusión social

Elementos muestrales	Variable independiente: Inclusión social																								
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	It 21	It 22	It 23	It 24	It 25
Encuestado 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Encuestado 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Encuestado 3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4
Encuestado 4	2	3	1	1	2	2	3	1	3	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3	1
Encuestado 5	2	1	2	1	2	2	3	1	3	2	2	2	1	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1
Encuestado 6	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1
Encuestado 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Encuestado 8	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
Encuestado 9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Encuestado 10	2	1	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	1	2	3	1	1	2	1	2	2	2	1	2
Encuestado 11	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1
Encuestado 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1
Encuestado 13	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3
Encuestado 14	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1
Encuestado 15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Encuestado 16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Encuestado 17	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
Encuestado 18	2	1	1	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1	3	1	3	1	3	1	3	2	1	1	3	1
Encuestado 19	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3
Encuestado 20	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2
Encuestado 21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	3
Encuestado 22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Encuestado 23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Encuestado 24	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2
Encuestado 25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	0,79	0,97	0,87	0,97	0,94	0,62	1,09	0,81	1,08	0,8	0,86	0,92	0,81	0,92	0,81	1,1	0,95	1	0,95	1,04	0,96	0,95	0,65	1,1	1,02

$\sum_{i=1}^{25} It_i$
25
25
94
45
43
28
25
33
25
43
30
32
32
36
25
75
33
42
60
60
35
25
100
37
25
425,578

Sumatoria de las varianzas de los items ΣSi^2 : 23
 La varianza de la suma de los items S_T^2 : 426
 Número de items K: 25

Coefficiente de Alfa de Cronbach α : 0,985

Variable 2: Calidad de vida del adulto mayor

Elementos muestrales	Variable dependiente: Calidad de vida																																																								
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	It 21	It 22	It 23	It 24	It 25	It 26	It 27	It 28	It 29	It 30	It 31	It 32	It 33	It 34	It 35	It 36	It 37	It 38	It 39	It 40	It 41	It 42	It 43	It 44	It 45	It 46	It 47	It 48	It 49	It 50							
Encuestado 1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2					
Encuestado 2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2					
Encuestado 3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	4	2	4	1					
Encuestado 4	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	4	1	2	4	2	1	2	2						
Encuestado 5	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	4	4	2	1	2	2					
Encuestado 6	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
Encuestado 7	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	4	2	4	2					
Encuestado 8	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2						
Encuestado 9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	4	2						
Encuestado 10	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2					
Encuestado 11	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	4	2	4	1				
Encuestado 12	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
Encuestado 13	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	4	2	2	1					
Encuestado 14	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	4	4	1	2	2	2				
Encuestado 15	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
Encuestado 16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2					
Encuestado 17	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2			
Encuestado 18	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
Encuestado 19	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
Encuestado 20	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	4	2				
Encuestado 21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
Encuestado 22	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
Encuestado 23	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	1	4	1
Encuestado 24	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
Encuestado 25	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		

0,23 0,23 0,22 0,32 0,3 0,25 0,25 0,23 0,25 0,23 0,22 0,13 0,25 0,23 0,24 0,24 0,25 0,25 0,23 0,25 0,25 0,24 0,24 0,22 0,25 0,22 0,24 0,13 0,16 0,23 0,18 0,32 0,25 0,25 0,25 0,25 0,22 0,24 0,16 0,25 0,83 0,68 0,83 0,42 0,95 1,05 0,87 0,67 1,05 0,55

Sumatoria de las varianzas de los items ΣS_i^2 : 17,2
 La varianza de la suma de los items S_f^2 : 167
 Número de items K: 50

Coefficiente de Alfa de Cronbach α : 0,916

Anexo 4: Instrumentos de recolección de datos

Variable 1: Inclusión Social

Estimado participante:

En el proceso de investigación acerca de la **inclusión social en la calidad de vida del adulto mayor** del distrito de Huariaca, en el año 2019; se desea conocer la percepción que usted tiene sobre la inclusión social que realizan el gobierno nacional y subnacional, la información recabada permitirá identificar si la inclusión social muestra algún nivel de incidencia sobre la calidad de vida del adulto mayor.

Como parte importante del estudio solicitamos tu participación en la resolución de la encuesta adjunta. Además, resulta importante señalar que dicha información **NO** se utilizará para otro fin que no sea para el que se ha descrito, por lo que la información será tratada de manera confidencial sin que se publique ninguna información que permita tu identificación, toda vez que los resultados de este estudio mostrarán tendencias grupales de los participantes y no características individuales. Es por ello que, tu participación es sumamente importante, sin embargo, tienes derecho de no participar. Te pedimos que completes la información que se te solicita como consentimiento de tu participación en este estudio, además de marcar SI en el enunciado “He sido informado del estudio y acepto participar voluntariamente”.

He sido informado del estudio y acepto participar voluntariamente en él. Si () No ()

INSTRUCCIONES GENERALES

A continuación, se te presentan una serie de enunciados relacionadas con la inclusión social. Te pedimos que respondas lo más honestamente posible, marcando con un aspa o cruz (+) la respuesta que creas más conveniente. Recuerda que no existen respuestas correctas o incorrectas, así que no te detengas mucho tiempo en cada pregunta. Si bien no hay un límite de tiempo te pedimos que resuelvas este cuestionario lo más pronto posible.

Asegúrate de leer cuidadosamente las frases y de no omitir ninguna de tus respuestas.

N°	Ítems	Alternativas de respuesta				
		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	Utilizo entornos comunitarios (casa comunal, plaza, colisios, etc.).	5	4	3	2	1
2	Tengo dificultades para poder integrarme a la comunidad.	1	2	3	4	5
3	Carezco de los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de mi comunidad.	1	2	3	4	5
4	Mis amigos me apoyan cuando lo necesito.	5	4	3	2	1
5	El/Los programa(s)/servicio al que acudo promueven mi participación en diversas actividades de la comunidad.	5	4	3	2	1
6	Mis amigos se encuentran entre los que pertenecen al programa/servicio del cual soy beneficiario.	1	2	3	4	5
7	Soy rechazado o discriminado por los demás.	1	2	3	4	5

N°	Ítems	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
8	La(s) actividad(es) que realizo me hacen sentir realizado.	5	4	3	2	1
9	La comunidad me brinda su apoyo cuando lo necesito.	5	4	3	2	1
10	Disfruto plenamente de la(s) actividad(es) en la que estoy involucrado	5	4	3	2	1
11	Considero que es difícil acceder a los programas sociales/servicios que promueve el gobierno nacional.	1	2	3	4	5
12	Me siento bien con la(s) actividad(es) que realizo.	5	4	3	2	1
13	Puedo contar con la ayuda de mi entorno más cercano.	5	4	3	2	1
14	Considero que es difícil acceder a los programas sociales/servicios que promueve el gobierno local.	1	2	3	4	5
15	Siento que las autoridades no hacen lo suficiente para mejorar mi condición social.	1	2	3	4	5
N°	Ítems	Alternativas de respuesta				
		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
16	Mi familia vulnera mi intimidad (lee mis mensajes, entra sin llamar a la puerta...).	1	2	3	4	5
17	En mi entorno soy tratado con respeto.	5	4	3	2	1
18	Dispongo de información sobre mis derechos fundamentales como ciudadano.	5	4	3	2	1
19	Muestro dificultades para defender mis derechos cuando éstos son violados.	1	2	3	4	5
20	En el programa/servicio al que acudo se respeta mi intimidad.	5	4	3	2	1
21	En el programa/servicio al que acudo se respetan mis posesiones y derecho a la propiedad.	5	4	3	2	1
22	Tengo limitado algún derecho legal (ciudadanía, voto, procesos legales, respeto a sus creencias, valores, etc.).	1	2	3	4	5
23	En el programa/servicio al que acudo se respetan y defienden mis derechos (confidencialidad, información sobre sus derechos como usuario...).	5	4	3	2	1
24	El programa/servicio respeta la privacidad de mi información.	5	4	3	2	1
25	Sufro situaciones de explotación, violencia o abusos.	1	2	3	4	5

¡Muchas gracias por tu valiosa participación!

Variable 2: Calidad de vida

Estimado participante:

En el proceso de investigación acerca de la **inclusión social en la calidad de vida del adulto mayor** del distrito de Huariaca, en el año 2019; se desea conocer la percepción que usted tiene sobre el nivel de calidad de vida, la información recabada permitirá identificar si la inclusión social del gobierno nacional y subnacional muestran incidencia la calidad de vida del adulto mayor.

INSTRUCCIONES GENERALES

A continuación, se te presentan una serie de enunciados relacionadas con la calidad de vida. Te pedimos que respondas lo más honestamente posible, marcando con un aspa o cruz (+) la respuesta que creas más conveniente. Recuerda que no existen respuestas correctas o incorrectas, así que no te detengas mucho tiempo en cada pregunta. Si bien no hay un límite de tiempo te pedimos que resuelvas este cuestionario lo más pronto posible.

Asegúrate de leer cuidadosamente las frases y de no omitir ninguna de tus respuestas.

N°	Ítems	Alternativas de respuesta				
		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	Me muestro satisfecho con mi vida actualmente.	5	4	3	2	1
2	Presento síntomas de depresión.	1	2	3	4	5
3	Estoy alegre y de buen humor.	5	4	3	2	1
4	Muestro sentimientos de incapacidad o inseguridad.	1	2	3	4	5
5	Presento síntomas de ansiedad.	1	2	3	4	5
6	Me muestro satisfecho conmigo mismo.	5	4	3	2	1
7	Tengo problemas de comportamiento.	1	2	3	4	5
8	Me muestro motivado a la hora de realizar algún tipo de actividad.	5	4	3	2	1

N°	Ítems	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
9	Realizo con otras personas actividades que me gustan.	5	4	3	2	1
10	Mantengo con mi familia buenas relaciones.	5	4	3	2	1
11	Me quejo de la falta de amigos estables.	1	2	3	4	5
12	Valoro negativamente mis relaciones de amistad.	1	2	3	4	5
13	Manifiesto sentirme menospreciado por mi familia.	1	2	3	4	5
14	Tengo dificultades para iniciar una relación de pareja.	1	2	3	4	5
15	Mantengo una buena relación con sus pares (compañeros).	5	4	3	2	1
16	Me siento querido por las personas importantes para mí.	5	4	3	2	1
17	La mayoría de las personas con las que interactúo tienen una condición similar a la mía.	1	2	3	4	5

18	Tengo una vida sexual satisfactoria.	5	4	3	2	1
----	--------------------------------------	---	---	---	---	---

Nº	Ítems	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
19	El lugar donde vivo me impide llevar un estilo de vida saludable (ruidos, humos, olores, oscuridad, escasa ventilación, desperfectos, inaccesibilidad...)	1	2	3	4	5
20	El lugar donde trabajo/asisto cumple con las normas de seguridad.	5	4	3	2	1
21	Dispongo de los bienes materiales que necesito.	5	4	3	2	1
22	Me muestro descontento con el lugar donde vivo.	1	2	3	4	5
23	El lugar donde vivo está limpio.	5	4	3	2	1
24	Dispongo de los recursos económicos necesarios para cubrir mis necesidades básicas.	5	4	3	2	1
25	Mis ingresos son insuficientes para permitirme acceder a algunos gustitos.	1	2	3	4	5
26	El lugar donde vivo está adaptado a mis necesidades.	5	4	3	2	1

Nº	Ítems	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
27	Muestro dificultad para adaptarme a las situaciones que se me presentan.	1	2	3	4	5
28	Tengo acceso a nuevas tecnologías (Internet, teléfono móvil, etc.).	5	4	3	2	1
29	El trabajo/actividad que realizo me permite el aprendizaje de nuevas habilidades.	5	4	3	2	1
30	Muestro dificultades para resolver con eficacia los problemas que se me plantean.	1	2	3	4	5
31	Desarrollo mi trabajo/actividad de manera competente y responsable.	5	4	3	2	1
32	El/Los programa(s) sociales/centro al que acudo toma en consideración mi desarrollo personal y aprendizaje de habilidades nuevas.	5	4	3	2	1
33	Me siento desmotivado en mi trabajo.	1	2	3	4	5

Nº	Ítems	Alternativas de respuesta				
		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
34	Tengo problemas de sueño.	1	2	3	4	5
35	Dispongo de ayudas técnicas si las necesito.	5	4	3	2	1
36	Mis hábitos de alimentación son saludables.	5	4	3	2	1
37	Mi estado de salud me permite llevar una actividad normal.	5	4	3	2	1
38	Tengo un buen aseo personal.	5	4	3	2	1
39	En el programa social/servicio al que acudo me	5	4	3	2	1

	supervisa la medicación que tomo.					
40	Mis problemas de salud me producen dolor y malestar.	1	2	3	4	5
41	Tengo dificultades de acceso a recursos de atención sanitaria (atención preventiva, general, a domicilio, hospitalaria, etc.).	1	2	3	4	5

Nº	Ítems	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
42	Tengo metas, objetivos e intereses personales.	5	4	3	2	1
43	Elijo cómo pasar mi tiempo libre.	5	4	3	2	1
44	En el/los programa(s)/servicio al que acudo tienen en cuenta mis preferencias.	5	4	3	2	1
45	Defiendo mis ideas y opiniones.	5	4	3	2	1
46	Otras personas deciden sobre mi vida personal.	1	2	3	4	5
47	Otras personas deciden cómo gastar mi dinero.	1	2	3	4	5
48	Otras personas deciden la hora a la que me debo acostar.	1	2	3	4	5
49	Organizo mi propia vida.	5	4	3	2	1
50	Elijo con quién vivir.	5	4	3	2	1

¡Muchas gracias por tu valiosa participación!

Anexo 5: Matriz de datos

Variable 1: Inclusión social

N°	It1	It2	It3	It4	It5	It6	It7	It8	It9	It10	It11	It12	It13	It14	It15	It16	It17	It18	It19	It20	It21	It22	It23	It24	It25	Sumatoria	D1	D2	D3	V1
1	1	5	2	3	1	2	3	1	5	1	1	1	1	4	2	1	2	4	1	4	1	1	1	1	1	50	17	16	17	50
2	1	5	1	1	4	1	3	2	5	2	3	2	1	3	3	4	3	1	3	4	2	1	1	3	3	62	16	21	25	62
3	2	1	1	1	2	2	2	1	4	2	2	2	2	4	2	1	4	2	2	4	2	2	1	1	1	50	11	19	20	50
4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	63	18	20	25	63
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	7	8	10	25
6	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	90	24	30	36	90
7	2	3	1	2	1	1	1	2	5	1	1	1	1	3	2	2	2	3	1	1	2	3	1	1	1	44	11	16	17	44
8	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	96	26	30	40	96
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125	35	40	50	125
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	7	12	10	29
11	1	4	1	4	1	1	4	4	4	1	1	5	1	4	5	4	1	5	4	4	1	4	5	4	4	77	16	25	36	77
12	1	4	1	4	1	1	4	4	4	1	1	3	3	4	1	4	3	4	1	1	1	3	4	4	4	63	16	21	26	63
13	3	3	3	1	3	3	3	1	5	1	3	4	3	5	3	3	1	5	3	4	4	5	3	4	3	79	19	25	35	79
14	1	5	5	4	1	1	4	1	5	1	1	1	1	5	1	4	5	4	4	1	1	4	4	5	1	70	21	16	33	70
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	7	8	10	25
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	7	8	10	25
17	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	2	3	82	22	27	33	82
18	1	4	2	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	42	13	12	17	42
19	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	63	17	23	23	63
20	1	4	1	1	1	1	3	1	4	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	4	1	41	12	14	15	41
21	1	4	4	2	2	1	3	2	3	1	3	1	1	3	1	3	3	5	1	3	2	4	3	2	3	61	17	15	29	61
22	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125	35	40	50	125
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75	21	24	30	75
24	1	4	2	2	1	1	2	4	5	1	1	4	1	4	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	48	13	21	14	48
25	1	5	2	1	3	2	5	1	1	2	2	1	1	3	2	4	2	5	1	1	1	4	3	4	1	58	19	13	26	58
26	2	4	1	1	2	2	4	1	4	2	2	1	1	4	2	4	5	4	1	3	2	1	2	3	2	60	16	17	27	60
27	3	5	3	3	1	1	5	1	5	1	4	1	1	5	4	4	1	5	1	1	1	1	1	4	1	63	21	22	20	63
28	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	1	2	3	4	2	1	3	3	1	1	1	3	2	4	1	52	13	19	20	52
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	28	32	40	100
30	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	37	10	12	15	37

61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	3	35
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
63	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100
64	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	37
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
67	1	1	2	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	35
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
69	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	3	1	35
70	1	1	2	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	48
71	1	4	1	4	1	1	4	4	4	1	3	1	1	4	4	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	57
72	2	4	3	3	3	1	4	2	4	1	4	3	1	4	1	3	2	4	2	1	2	1	1	4	1	61
73	1	4	1	1	4	1	4	3	1	1	1	1	1	3	1	4	3	4	1	1	1	3	3	3	1	52
74	3	4	1	4	1	1	3	3	3	3	3	1	1	4	3	4	3	3	3	4	1	4	1	1	1	63
75	1	4	3	4	3	1	3	4	4	1	3	1	1	3	1	4	4	3	3	3	1	4	1	4	3	67
76	2	4	1	4	1	1	3	1	4	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	47
77	1	3	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	3	3	1	1	40
78	2	2	3	2	3	2	1	3	3	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	3	53
79	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	109
80	1	3	3	1	3	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61
81	2	4	1	1	2	1	4	1	4	1	1	1	1	4	3	4	4	4	1	4	1	3	1	3	3	59
82	2	4	1	4	1	2	4	1	4	1	1	1	1	4	4	4	2	1	2	1	1	4	4	4	1	59
83	1	4	3	4	2	1	4	3	1	1	1	3	1	4	1	3	1	3	1	3	2	1	3	1	1	53
84	1	4	3	4	2	1	4	3	1	1	1	3	1	4	1	3	1	3	1	3	2	1	3	1	1	53
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
86	1	4	1	4	1	1	4	4	4	1	1	5	1	4	5	4	1	5	4	4	1	4	5	4	4	77
87	1	4	1	4	1	1	4	4	4	1	1	3	3	4	1	4	3	4	1	1	1	1	3	4	4	63
88	2	4	2	2	2	2	4	2	5	2	2	4	2	5	2	2	2	5	2	4	4	5	2	4	2	74
89	1	5	5	4	1	1	4	1	5	1	1	1	1	5	1	4	5	4	4	1	1	4	4	5	1	70
90	1	4	3	3	1	1	1	3	4	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	46

7	12	16	35
7	8	10	25
28	32	40	100
10	12	15	37
7	8	10	25
7	8	10	25
12	10	13	35
7	8	10	25
9	11	15	35
12	22	14	48
16	22	19	57
20	20	21	61
16	12	24	52
17	21	25	63
19	18	30	67
16	13	18	47
12	10	18	40
15	18	20	53
30	35	44	109
15	16	30	61
15	16	28	59
18	17	24	59
19	15	19	53
19	15	19	53
7	12	10	29
16	25	36	77
16	21	26	63
18	24	32	74
21	16	33	70
14	18	14	46

91	1	5	2	3	3	1	3	4	5	2	3	3	3	5	1	5	3	4	3	3	1	4	3	5	3	78
92	2	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	2	2	68
93	1	4	1	1	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50
94	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	50
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
96	1	4	1	4	1	1	3	1	4	1	1	1	1	4	1	1	4	4	1	1	1	4	4	4	1	54
97	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	30
98	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
99	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	88
100	2	3	1	4	2	1	4	4	4	2	2	1	4	1	1	4	1	1	1	4	1	4	1	1	1	55
101	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	97
102	1	4	1	3	1	1	4	1	4	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	1	1	3	50
103	2	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	50
104	1	4	2	1	1	2	4	1	4	2	1	1	1	3	1	4	1	4	1	4	2	1	1	1	1	49
105	1	1	2	3	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1	3	1	54
106	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
107	3	5	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	79
108	1	5	1	1	4	1	1	2	5	2	1	2	1	3	1	4	3	1	1	4	2	1	1	3	1	52
109	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	4	2	3	2	3	3	63
110	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100
111	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
112	3	3	2	2	2	2	2	2	5	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	62
113	2	3	1	2	1	1	1	2	5	1	1	1	1	3	2	2	2	3	1	1	2	3	1	1	1	44
114	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100
115	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
116	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
117	2	1	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	1	2	3	1	1	2	1	2	2	2	1	2	43
118	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	30
119	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	32
120	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25

18	26	34	78
16	22	30	68
15	15	20	50
15	16	19	50
7	8	10	25
15	14	25	54
7	11	12	30
7	8	10	25
23	29	36	88
17	19	19	55
28	31	38	97
15	13	22	50
11	11	28	50
15	14	20	49
13	18	23	54
10	10	10	30
23	27	29	79
14	17	21	52
17	19	27	63
28	32	40	100
7	8	10	25
16	20	26	62
11	16	17	44
28	32	40	100
35	40	50	125
21	24	30	75
13	13	17	43
8	8	14	30
7	13	12	32
7	8	10	25

121	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	1	2	1	2	2	2	2	46	
122	2	1	2	3	1	2	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	40	
123	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	2	3	2	3	3	63	
124	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	33	
125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
126	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	3	1	3	3	3	1	1	3	1	45	
127	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	67	
128	1	1	2	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	48	
129	1	4	1	4	1	1	4	4	4	1	3	1	1	4	4	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	57	
130	2	4	3	3	3	1	4	2	4	1	4	3	1	4	1	3	2	4	2	1	2	1	1	4	1	61	
131	1	4	1	1	4	1	4	3	1	1	1	1	1	3	1	4	3	4	1	1	1	3	1	3	1	50	
132	3	4	1	4	1	1	3	3	3	3	3	1	1	4	3	4	3	3	3	4	1	4	1	1	1	63	
133	1	4	3	4	3	1	3	4	4	1	3	1	1	3	1	4	4	3	3	3	1	4	1	4	3	67	
134	2	4	1	4	1	1	3	1	4	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	47	
135	1	3	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	3	3	1	1	40	
136	2	2	3	2	3	2	1	3	3	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	3	53	
137	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125	
138	1	3	3	1	3	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61	
139	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
140	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
141	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
142	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	1	3	2	3	1	3	67	
143	2	3	1	1	2	2	3	1	3	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3	1	45	
144	2	1	2	1	2	2	3	1	3	2	2	2	1	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	43	
145	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	28	
146	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
147	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	33
148	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
149	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	3	2	4	1	4	4	1	2	3	3	4	4	81	
150	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	

13	15	18	46
12	14	14	40
18	20	25	63
9	12	12	33
7	8	10	25
13	11	21	45
17	24	26	67
12	22	14	48
16	22	19	57
20	20	21	61
16	12	22	50
17	21	25	63
19	18	30	67
16	13	18	47
12	10	18	40
15	18	20	53
35	40	50	125
15	16	30	61
10	10	10	30
7	8	10	25
7	8	10	25
21	22	24	67
14	12	19	45
13	15	15	43
8	8	12	28
7	8	10	25
12	9	12	33
7	8	10	25
28	23	30	81
28	32	40	100

151	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	38
152	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
153	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
154	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	44
155	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	2	3	1	1	1	1	1	3	3	3	1	42
156	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	2	1	1	37
157	1	1	2	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	48
158	2	4	1	4	2	2	4	4	4	1	1	4	5	4	5	4	5	4	5	1	5	5	5	5	5	91
159	1	1	2	2	1	1	1	2	4	1	2	1	1	1	1	4	1	4	1	1	1	3	1	4	3	45
160	2	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	93
161	1	4	2	4	1	2	4	4	4	2	1	3	1	1	3	4	1	4	2	1	2	4	1	1	3	60
162	2	4	2	4	1	1	3	4	4	1	4	1	1	4	1	4	4	4	4	1	1	1	4	1	1	62
163	2	4	2	4	2	2	4	4	4	2	2	1	1	4	1	1	4	3	1	4	1	4	1	4	1	63
164	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100
165	1	4	4	4	4	2	3	4	4	1	4	1	4	4	2	1	4	3	3	4	1	3	1	1	3	70
166	1	4	1	4	1	1	4	4	4	3	1	3	1	3	1	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	71
167	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	2	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	47
168	2	4	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	50
169	1	4	4	3	2	1	2	2	4	1	4	1	4	4	1	4	2	1	4	1	1	4	4	1	1	61
170	1	4	1	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	4	4	4	1	4	1	1	1	4	1	1	1	49
171	3	4	3	4	3	2	3	3	4	4	2	3	4	4	2	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	84
172	2	3	1	4	2	1	4	4	4	2	2	1	4	1	1	4	1	1	1	4	1	4	1	1	1	55
173	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100
174	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
175	2	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	50
176	1	4	2	1	1	2	4	1	4	2	1	1	1	3	1	4	1	4	1	4	2	1	1	1	1	49
177	1	1	2	3	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1	3	1	54

11	12	15	38
7	8	10	25
7	8	10	25
14	12	18	44
9	15	18	42
9	11	17	37
12	22	14	48
19	28	44	91
9	13	23	45
23	31	39	93
18	19	23	60
17	20	25	62
20	19	24	63
28	32	40	100
22	24	24	70
16	20	35	71
9	13	25	47
13	15	22	50
17	21	23	61
13	17	19	49
22	26	36	84
17	19	19	55
28	32	40	100
7	8	10	25
11	11	28	50
15	14	20	49
13	18	23	54

53,77

29	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2	5	2	3	2	3	2	1	2	2	3	3	3	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	4	4	2	3	2	1	110								
30	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	85								
31	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	3	1	3	3	3	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	3	1	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	85						
32	1	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	2	1	1	3	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	4	1	4	1	84					
33	2	2	2	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	4	2	4	4	4	4	2	2	2	2	101						
34	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	4	2	1	1	1	1	98				
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	1	1	2	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	101								
36	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	68							
37	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	4	2	85						
38	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	75						
39	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	2	4	4	2	2	2	2	86						
40	2	1	1	3	1	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	80							
41	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	60							
42	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	62							
43	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	4	2	4	1	103				
44	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	4	1	2	4	2	1	2	2	90				
45	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	4	4	2	1	2	2	87								
46	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	83						
47	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	70						
48	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	74						
49	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	4	2	64				
50	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	4	4	4	2	4	4	2	2	1	2	99					
51	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	74						
52	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	4	2	4	1	78
53	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	4	2	2	1	70
54	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	4	4	1	2	2	2	87					
55	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	77				
56	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	97				
57	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	83			
58	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70			

20	26	18	14	10	22	110
15	19	11	8	16	16	85
11	16	15	12	14	17	85
12	13	12	12	14	21	84
15	19	14	12	15	26	101
15	20	16	14	16	17	98
16	18	15	19	17	16	101
10	10	12	9	12	15	68
12	18	13	11	12	19	85
9	19	10	7	13	17	75
12	16	11	10	16	21	86
13	14	9	11	16	17	80
12	10	8	7	9	14	60
9	13	8	7	10	15	62
15	19	15	13	18	23	103
14	20	12	10	14	20	90
15	19	13	10	11	19	87
11	19	14	9	12	18	83
10	13	8	7	10	22	70
13	13	11	12	11	14	74
9	11	8	7	9	20	64
16	19	13	11	15	25	99
12	16	9	10	11	16	74
13	14	9	7	16	19	78
15	12	8	7	10	18	70
15	17	16	7	11	21	87
9	12	12	12	14	18	77
16	20	15	11	15	20	97
16	15	12	9	13	18	83
12	14	8	7	10	19	70

N°	Integración a la sociedad	Necesidades afectivas	Derechos	Inclusión social	Bienestar emocional	Relaciones interpersonales	Bienestar material	Desarrollo personal	Bienestar físico	Autodeterminación	Calidad de vida	Integración a la sociedad	Necesidades afectivas	Derechos	Inclusión social	Bienestar emocional	Relaciones interpersonales	Bienestar material	Desarrollo personal	Bienestar físico	Autodeterminación	Calidad de vida
1	17	16	17	50	15	20	15	17	13	18	98	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala	Mala	Mala
2	16	21	25	62	10	14	13	19	20	18	94	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Regular	Regular	Mala	Mala
3	11	19	20	50	15	20	13	10	15	17	90	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
4	18	20	25	63	16	20	16	14	18	22	106	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
5	7	8	10	25	11	17	10	7	9	22	76	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
6	24	30	36	90	16	20	16	14	16	25	107	Medio	Alto	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
7	11	16	17	44	14	17	12	10	16	18	87	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
8	26	30	40	96	16	20	15	12	17	29	109	Alto	Alto	Alto	Alto	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
9	35	40	50	125	17	13	28	17	20	24	119	Alto	Alto	Alto	Alto	Mala	Mala	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
10	7	12	10	29	13	20	16	13	10	23	95	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
11	16	25	36	77	16	19	15	10	17	19	96	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
12	16	21	26	63	16	19	15	10	13	17	90	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
13	19	25	35	79	16	19	15	10	14	28	102	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
14	21	16	33	70	10	20	16	12	18	21	97	Medio	Bajo	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
15	7	8	10	25	8	11	9	7	9	18	62	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
16	7	8	10	25	10	10	11	12	12	16	71	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
17	22	27	33	82	16	20	16	11	18	21	102	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
18	13	12	17	42	11	14	14	14	17	17	87	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
19	17	23	23	63	15	18	15	12	16	17	93	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
20	12	14	15	41	13	17	10	10	12	21	83	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
21	17	15	29	61	14	18	12	10	15	14	83	Medio	Bajo	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
22	35	40	50	125	30	18	21	13	16	19	117	Alto	Alto	Alto	Alto	Buena	Mala	Regular	Mala	Mala	Mala	Regular
23	21	24	30	75	12	16	13	12	14	30	97	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
24	13	21	14	48	16	18	10	10	14	22	90	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
25	19	13	26	58	12	15	9	8	15	25	84	Medio	Bajo	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
26	16	17	27	60	15	18	12	13	15	26	99	Medio	Bajo	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
27	21	22	20	63	11	16	9	14	12	24	86	Medio	Medio	Bajo	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala

28	13	19	20	52	14	16	8	12	14	21	85	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
29	28	32	40	100	20	26	18	14	10	22	110	Alto	Alto	Alto	Alto	Regular	Regular	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
30	10	12	15	37	15	19	11	8	16	16	85	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
31	7	13	20	40	11	16	15	12	14	17	85	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
32	9	11	15	35	12	13	12	12	14	21	84	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
33	18	20	19	57	15	19	14	12	15	26	101	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
34	17	19	19	55	15	20	16	14	16	17	98	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
35	24	30	31	85	16	18	15	19	17	16	101	Medio	Alto	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala	Mala	Mala
36	7	8	10	25	10	10	12	9	12	15	68	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
37	11	11	28	50	12	18	13	11	12	19	85	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
38	15	14	20	49	9	19	10	7	13	17	75	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
39	13	18	23	54	12	16	11	10	16	21	86	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
40	10	10	10	30	13	14	9	11	16	17	80	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
41	7	8	10	25	12	10	8	7	9	14	60	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
42	7	8	10	25	9	13	8	7	10	15	62	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
43	26	30	38	94	15	19	15	13	18	23	103	Alto	Alto	Alto	Alto	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
44	14	12	19	45	14	20	12	10	14	20	90	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
45	13	15	15	43	15	19	13	10	11	19	87	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
46	8	8	12	28	11	19	14	9	12	18	83	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
47	7	8	10	25	10	13	8	7	10	22	70	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
48	12	9	12	33	13	13	11	12	11	14	74	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
49	7	8	10	25	9	11	8	7	9	20	64	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
50	13	13	17	43	16	19	13	11	15	25	99	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
51	8	8	14	30	12	16	9	10	11	16	74	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
52	7	13	12	32	13	14	9	7	16	19	78	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
53	10	8	14	32	15	12	8	7	10	18	70	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
54	9	14	13	36	15	17	16	7	11	21	87	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
55	7	8	10	25	9	12	12	12	14	18	77	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
56	21	24	30	75	16	20	15	11	15	20	97	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
57	9	12	12	33	16	15	12	9	13	18	83	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
58	11	12	19	42	12	14	8	7	10	19	70	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
59	18	16	26	60	15	20	13	8	15	23	94	Medio	Bajo	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
60	16	19	25	60	15	20	14	13	16	19	97	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala

61	7	12	16	35	16	18	13	10	10	23	90	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
62	7	8	10	25	12	17	10	8	10	20	77	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
63	28	32	40	100	14	20	16	12	18	28	108	Alto	Alto	Alto	Alto	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
64	10	12	15	37	11	14	8	8	14	28	83	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
65	7	8	10	25	10	13	9	9	12	16	69	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
66	7	8	10	25	8	10	8	7	9	24	66	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
67	12	10	13	35	11	13	11	12	13	23	83	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
68	7	8	10	25	13	16	12	11	12	17	81	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
69	9	11	15	35	13	18	13	10	18	22	94	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
70	12	22	14	48	14	18	12	9	16	15	84	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
71	16	22	19	57	12	18	15	17	16	15	93	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala	Mala	Mala
72	20	20	21	61	13	13	13	15	14	25	93	Medio	Medio	Bajo	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
73	16	12	24	52	11	19	12	13	17	21	93	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
74	17	21	25	63	16	15	10	7	11	17	76	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
75	19	18	30	67	11	15	12	10	11	20	79	Medio	Bajo	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
76	16	13	18	47	14	16	12	13	17	17	89	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
77	12	10	18	40	13	18	13	12	13	16	85	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
78	15	18	20	53	12	15	10	11	14	27	89	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
79	30	35	44	109	16	20	16	14	18	27	111	Alto	Alto	Alto	Alto	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
80	15	16	30	61	9	11	10	15	16	16	77	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
81	15	16	28	59	13	19	14	13	20	18	97	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala	Mala
82	18	17	24	59	16	19	15	14	12	24	100	Medio	Bajo	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
83	19	15	19	53	12	14	14	10	12	23	85	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
84	19	15	19	53	13	14	14	10	12	21	84	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
85	7	12	10	29	13	20	16	13	10	23	95	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
86	16	25	36	77	16	19	15	10	17	17	94	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
87	16	21	26	63	16	19	15	10	13	17	90	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
88	18	24	32	74	16	19	15	10	14	25	99	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
89	21	16	33	70	10	20	16	12	18	22	98	Medio	Bajo	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
90	14	18	14	46	8	11	9	7	9	20	64	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala

91	18	26	34	78	10	10	11	12	12	16	71	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
92	16	22	30	68	16	20	16	11	18	18	99	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
93	15	15	20	50	11	14	14	14	17	20	90	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
94	15	16	19	50	15	18	15	12	16	15	91	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
95	7	8	10	25	13	17	10	10	12	16	78	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
96	15	14	25	54	15	19	11	8	16	22	91	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
97	7	11	12	30	11	16	15	12	14	25	93	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
98	7	8	10	25	12	13	12	12	14	16	79	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
99	23	29	36	88	15	19	14	12	15	27	102	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
100	17	19	19	55	15	20	16	14	16	24	105	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
101	28	31	38	97	16	18	15	19	17	18	103	Alto	Alto	Alto	Alto	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala	Mala	Mala
102	15	13	22	50	10	10	12	9	12	18	71	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
103	11	11	28	50	12	18	13	11	12	19	85	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
104	15	14	20	49	9	19	10	7	13	23	81	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
105	13	18	23	54	12	16	11	10	16	22	87	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
106	10	10	10	30	13	14	9	11	16	21	84	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
107	23	27	29	79	15	20	15	17	13	23	103	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala	Regular	Mala
108	14	17	21	52	10	14	13	19	20	18	94	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Regular	Regular	Mala	Mala
109	17	19	27	63	15	20	13	10	15	23	96	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
110	28	32	40	100	16	20	16	14	18	22	106	Alto	Alto	Alto	Alto	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
111	7	8	10	25	11	17	10	7	9	18	72	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
112	16	20	26	62	16	20	16	14	16	18	100	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
113	11	16	17	44	14	17	12	10	16	21	90	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
114	28	32	40	100	16	20	15	12	17	29	109	Alto	Alto	Alto	Alto	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
115	35	40	50	125	17	13	28	17	20	24	119	Alto	Alto	Alto	Alto	Mala	Mala	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
116	21	24	30	75	13	20	16	13	10	25	97	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
117	13	13	17	43	16	19	13	11	15	30	104	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
118	8	8	14	30	12	16	9	10	11	20	78	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
119	7	13	12	32	13	14	9	7	16	19	78	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
120	7	8	10	25	15	12	8	7	10	15	67	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala

121	13	15	18	46	15	17	16	7	11	22	88	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
122	12	14	14	40	9	12	12	12	14	18	77	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
123	18	20	25	63	16	20	15	11	15	22	99	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
124	9	12	12	33	16	15	12	9	13	17	82	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
125	7	8	10	25	12	14	8	7	10	20	71	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
126	13	11	21	45	15	20	13	8	15	16	87	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
127	17	24	26	67	15	20	14	13	16	22	100	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
128	12	22	14	48	14	18	12	9	16	19	88	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
129	16	22	19	57	12	18	15	17	16	16	94	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala	Mala	Mala
130	20	20	21	61	13	13	13	15	14	25	93	Medio	Medio	Bajo	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
131	16	12	22	50	11	19	12	13	17	21	93	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
132	17	21	25	63	16	15	10	7	11	21	80	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
133	19	18	30	67	11	15	12	10	11	20	79	Medio	Bajo	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
134	16	13	18	47	14	16	12	13	17	14	86	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
135	12	10	18	40	13	18	13	12	13	18	87	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
136	15	18	20	53	12	15	10	11	14	28	90	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
137	35	40	50	125	16	20	16	14	18	34	118	Alto	Alto	Alto	Alto	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Buena	Regular
138	15	16	30	61	9	11	10	15	16	17	78	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
139	10	10	10	30	13	14	9	11	16	22	85	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
140	7	8	10	25	12	10	8	7	9	17	63	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
141	7	8	10	25	9	13	8	7	10	14	61	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
142	21	22	24	67	15	19	15	13	18	19	99	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
143	14	12	19	45	14	20	12	10	14	18	88	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
144	13	15	15	43	15	19	13	10	11	17	85	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
145	8	8	12	28	11	19	14	9	12	21	86	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
146	7	8	10	25	10	13	8	7	10	16	64	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
147	12	9	12	33	13	13	11	12	11	15	75	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
148	7	8	10	25	9	11	8	7	9	18	62	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
149	28	23	30	81	16	19	13	11	15	28	102	Alto	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
150	28	32	40	100	14	20	16	12	18	27	107	Alto	Alto	Alto	Alto	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala

151	11	12	15	38	11	15	8	8	14	28	84	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
152	7	8	10	25	10	13	9	9	11	15	67	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
153	7	8	10	25	8	10	8	7	9	23	65	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
154	14	12	18	44	11	13	11	12	13	27	87	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
155	9	15	18	42	13	16	12	10	12	19	82	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
156	9	11	17	37	13	18	14	9	15	22	91	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
157	12	22	14	48	14	18	12	9	15	18	86	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
158	19	28	44	91	15	16	17	20	19	25	112	Medio	Medio	Alto	Medio	Mala	Mala	Mala	Regular	Regular	Regular	Mala
159	9	13	23	45	15	12	12	17	18	18	92	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala	Mala	Mala
160	23	31	39	93	15	20	16	13	15	24	103	Medio	Alto	Alto	Alto	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
161	18	19	23	60	12	16	20	19	13	19	99	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Regular	Regular	Mala	Mala	Mala
162	17	20	25	62	15	20	14	11	16	20	96	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
163	20	19	24	63	11	20	14	13	15	19	92	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
164	28	32	40	100	15	20	16	13	19	24	107	Alto	Alto	Alto	Alto	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Regular	Mala
165	22	24	24	70	15	16	14	8	16	22	91	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
166	16	20	35	71	14	18	14	11	12	18	87	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
167	9	13	25	47	11	15	12	9	13	19	79	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
168	13	15	22	50	15	20	15	11	17	24	102	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
169	17	21	23	61	16	17	13	12	14	17	89	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
170	13	17	19	49	12	13	12	12	14	22	85	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
171	22	26	36	84	15	19	14	12	15	29	104	Medio	Medio	Medio	Medio	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
172	17	19	19	55	15	20	16	14	16	21	102	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala
173	28	32	40	100	16	18	16	20	17	20	107	Alto	Alto	Alto	Alto	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala	Mala	Mala
174	7	8	10	25	10	10	12	9	12	14	67	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
175	11	11	28	50	12	18	13	11	12	19	85	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
176	15	14	20	49	9	19	10	7	14	18	77	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala
177	13	18	23	54	12	15	11	10	16	22	86	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Mala	Mala	Mala	Mala	Mala	Regular	Mala

DIMENSIONES Y	N° ítems	Escalas y valores	Puntajes			Niveles	Rangos			
Bienestar emocional	8	5=Siempre 1=Nunca	40	8	32	Mala Regular Buena	30 19 8	40 29 18	-10 -10 -10	11
Relaciones interpersonales	10	5=Siempre 1=Nunca	50	10	40	Mala Regular Buena	37 23 10	50 36 22	-13 -13 -12	13
Bienestar material	8	5=Siempre 1=Nunca	40	8	32	Mala Regular Buena	30 19 8	40 29 18	-10 -10 -10	11
Desarrollo personal	7	5=Siempre 1=Nunca	35	7	28	Mala Regular Buena	26 16 7	35 25 15	-9 -9 -8	9
Bienestar físico	8	5=Siempre 1=Nunca	40	8	32	Mala Regular Buena	30 19 8	40 29 18	-10 -10 -10	11
Autodeterminación	9	5=Siempre 1=Nunca	45	9	36	Mala Regular Buena	33 21 9	45 32 20	-12 -11 -11	12

50

Anexo 6: Solicitud de información sobre los adultos mayores beneficiarios de los programas sociales

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

Huariaca diciembre del 2019

OFICIO N° 10- JLCM/TESIS DOCTORADO/ GP

Abg.
Edinson Teodoro Llanos Gonzales
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE HUARIACA
Plaza de Armas.

Anibal Jaime Alpas
GERENTE
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE HUARIACA

Porfirio Jaime Alpas
REGIDOR.
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE HUARIACA

ASUNTO: SOLICITO INFORMACIÓN SOBRE LOS BENEFICIARIOS DE LOS PROGRAMAS SOCIALES DEL DISTRITO DE HUARIACA

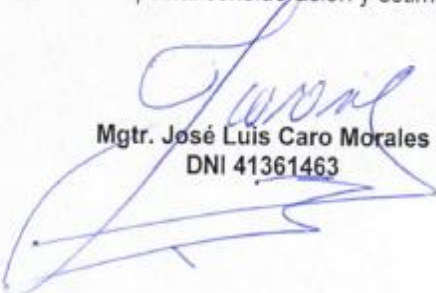
Es grato dirigirme a Ustedes, a fin de hacer llegar los saludos cordiales en representación de quienes conformamos la **ESCUELA DE POSGRADO "DOCTORADO EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD DE LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO - LIMA**


En cumplimiento a las normas establecidas para optar el grado académico **DOCTOR EN GESTION PUBLICA Y GOBERNABIAD.** es requisito indispensable presentar el Proyecto De Tesis, en tal sentido en mi condición de estudiante, tome la decisión de realizar dicho Proyecto de Tesis bajo el título **"Inclusión social en la calidad de vida del adulto mayor del Distrito de Huariaca. Pasco, 2019"**, en consecuencia **SOLICITO** la información digital y/o copia, de los beneficiarios de todos los programas sociales existente en nuestra localidad de Huariaca.

El objetivo de la información es para determinar cuántos beneficiarios existentes reciben programas sociales, y cuanto mejorarán su calidad de vida, para ello se realizara las encuetas determinadas de acuerdo al proyecto de tesis.

Seguros de contar con su aceptación, con el compromiso de presentar una copia del proyecto de tesis luego de la sustentación, me suscribo de Ustedes expresándole las muestras de especial consideración y estima.

Atte.


Mgtr. José Luis Caro Morales
DNI 41361463



Anexo 7: Determinación del tamaño de la población y muestra

Tabla

Descripción de la población de condición adulto mayor del distrito de Huariaca.

N°	Programas sociales	N° de adultos mayores	Beneficiarios de más de dos programas sociales
1	Pensión 65		
2	Programa de alimentación complementaria		
3	Plan Nacional para las personas adultas mayores		
4	Programa nacional contigo	843	325
5	Centros integrales de atención al adulto mayor		
6	Programa de atención domiciliaria		
Total			100%

Fuente: Base de datos Municipalidad de Huariaca.

Según Bernal (2006), la muestra se define como la parte de la población que se selecciona, y de la cual realmente se obtiene la información para el desarrollo del estudio y sobre el cual se efectuarán la medición y observación de las variables objeto de estudio. Es por ello que para hallar el tamaño de la muestra se hizo uso de la fórmula propuesta por Arnal, del Rincón y Latorre (1992) que toma en cuenta el tamaño de la población, así como el nivel de confianza y margen de error.

$$n = \frac{Z^2 \cdot N(p \cdot q)}{E^2(N - 1) + Z^2(p \cdot q)}$$

Dónde:

N = Tamaño muestral.

Z² = Nivel de confianza elegido.

p y q = Probabilidad de éxito y fracaso (valor = 50%).

N = Población.

E² = Error seleccionado.

N = Tamaño de la población.

En nuestro estudio, para el cálculo de la muestra tenemos lo siguiente:

$$\begin{aligned} Z^2 &= 1,96 \text{ (95\%)} \\ p \text{ y } q &= 0,5 \text{ (valor = 50\%)} \\ N &= 325 \\ E^2 &= 0,05 \text{ (5\%)} \end{aligned}$$

Por tanto:

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot (325) \cdot (0,5 \cdot 0,5)}{(0,05)^2 (325 - 1) + (1,96)^2 (0,5 \cdot 0,5)}$$

$$n = 176.3048$$

$$n = 177$$

De la aplicación de la fórmula se obtiene que el tamaño de la muestra es de 177 adultos mayores.

Anexo 8: Actividades, recursos y cronograma de la propuesta

7.4. Planteamiento de actividades y recursos necesarios

N°	Actividad	Recurso necesario
1		
2		
3		
4		

7.5. Cronograma de actividades

N°	Actividad	Temporalidad					
		E	F	M	A	My	J
1							
2							
3							
4							
5							